



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Nivel de conocimiento y actitudes hacia el uso de métodos
anticonceptivos en adolescentes Institución Educativa N°81971
Alfonso Ugarte Sausal, La Libertad 2020.

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Pérez Cabellos Carla María Milagros (ORCID: 0000-0003-3658-0492)

ASESORA:

Mg. Quiñones Sánchez Rosa Maribel (ORCID: 0000-0002-1093-6406)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas y Gestión en Salud

Trujillo – PERÚ

2020

Dedicatoria

A DIOS

Agradezco a Dios por la sabiduría y la fortaleza,
que sin el nada se puedo lograr.

A MI FAMILIA

Esposo, madre e hijas. Por estar en los momentos más difíciles y en aquellos días en que quise rendirme, por brindarme el apoyo moral, para impulsarme a seguir con mis metas y cumplirlas.

Agradecimiento

Agradezco a mis maestras por contribuir en mi formación pre profesional en el transcurso de estos cinco años el cual me ha permitido tener una sólida formación que la pondré al servicio de la sociedad.

Agradezco al personal del centro educativo que me brindo la su apoyo y confianza, facilitando la información y espacio para llevar a cabo dicho trabajo de investigación

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas.....	vi
Resumen	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III. METODOLOGÍA	18
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	18
3.2. Variables y operacionalización	19
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis.	19
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	19
3.5. Procedimientos	21
3.6. Método de análisis de datos	21
3.7. Aspectos éticos.....	21
IV. RESULTADOS.....	23
V. DISCUSIÓN	28
VI. CONCLUSIONES	33
VII. RECOMENDACIONES	34
REFERENCIAS	35
ANEXOS	42
Anexo 1: Matriz de operacionalización de variables	
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos	
Anexo 3: Asentimiento informado	
Anexo 4: Consentimiento informado	
Anexo 5: Validación del cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes	

Anexo 6: Validación de la Escala de Likert para medir las actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes

Anexo 7: Confiabilidad del instrumento de investigación: Cuestionario de nivel de conocimiento

Anexo 8: Confiabilidad del instrumento de investigación: Escala de Likert para medir actitudes

Anexo 9: Base de datos del cuestionario de nivel de conocimiento

Anexo 10: Base de datos de la escala de Likert para actitudes

Índice de tablas

Tabla 1: Cuestionario sobre: “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos Institución Educativa. 81971 Alfonso Ugarte, Sausal, LaLibertad 2020”	23
Tabla 2: Escala de Likert: “Actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos Institución Educativa. 81971 Alfonso Ugarte, Sausal, LaLibertad 2020”	24
Tabla 3: Relación entre nivel de conocimiento y actitudes sobre uso de métodos anticonceptivos Institución Educativa. 81971 Alfonso Ugarte, Sausal, LaLibertad 2020”	25
Tabla 4: Prueba de normalidad para determinar el estadístico de correlación	26
Tabla 5: Estadístico de correlación no paramétrica de Rho de Spearman	27

Resumen

La presente investigación tuvo como propósito determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa 81971 Alfonso Ugarte, Sausal La Libertad 2020. La metodología de investigación, fue de nivel descriptivo correlacional. Así mismo el diseño fue el descriptivo – correlacional – transversal con una muestra de 70 estudiantes. Se aplicó un cuestionario para medir la variable nivel de conocimiento y una escala de Likert para medir la variable actitudes.

Los resultados obtenidos, en la variable nivel de conocimiento fueron, el 10,0 % se ubicó en el nivel Alto, mientras que el 87,1 % se ubicó en el nivel medio y el 2,9 % se ubicó en un nivel bajo. En la variable actitudes se obtuvo que, el 100% de la muestra se ubicó en actitud favorable. En la prueba Rho de Spearman, el coeficiente de correlación fue de 0,060; con una significancia de 0,621; es decir mayor de 0,05 ($p > 0,05$); en consecuencia, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de investigación. Es decir, no existe relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes en los adolescentes de la Institución Educativa 81971 Alfonso Ugarte, Sausal La Libertad 2020.

Palabras claves: Nivel de conocimiento, actitudes, métodos anticonceptivos.

Abstract

The purpose of this research was to determine the relationship between the level of knowledge and attitudes towards the use of contraceptive methods in adolescents at the Educational Institution 81971 Alfonso Ugarte, Sausal La Libertad 2020. The research methodology was of a correlational descriptive level. Likewise, the design was descriptive - correlational - transversal with a sample of 70 students. A questionnaire was applied to measure the level of knowledge variable and a Likert scale to measure the variable attitudes.

The results obtained, in the variable level of knowledge were, 10.0% was at the High level, while 87.1% was at the medium level and 2.9% was at a low level. In the attitudes variable it was obtained that 100% of the sample was in a favorable attitude. In Spearman's Rho test, the correlation coefficient was 0.060; with a significance of 0.621; that is, greater than 0.05 ($p > 0.05$); consequently, the null hypothesis is accepted and the research hypothesis is rejected. That is, there is no direct and significant relationship between the level of knowledge and attitudes in adolescents of the Educational Institution 81971 Alfonso Ugarte, Sausal La Libertad 2020.

Keywords: Level of knowledge, attitudes, contraceptive methods

I. INTRODUCCIÓN

En los últimos tiempos los problemas más notorios en salud pública son los embarazos adolescentes, enfocándonos predominantemente en el manejo de información sobre uso de métodos anticonceptivos, considerando que los adolescentes desinformados constituyen un grupo de riesgo ante situaciones, en donde se ponga en práctica su sexualidad, por el desconocimiento sobre el tema.

Esta etapa de tránsito entre la niñez y la edad adulta ocurre entre los 10 y los 19 años, esta etapa es de gran importancia para el ser humano, determinada por el ritmo acelerado de los cambios, que vienen condicionados por procesos biológicos universales, estas características varían en el tiempo por las diferentes culturas, el contexto socioeconómico, aunque esta etapa es sinónimo de cambios, se considera también una etapa de grandes riesgos en el que tiene gran influencia el contexto social que lo rodea etc¹.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), reporta que la planificación familiar deber ser tomada con responsabilidad, ya sea en pareja o de manera individual utilizando de manera eficaz, busca salvaguardar la integridad de las adolescentes, minimizando las situaciones de vulnerabilidad que genera un embarazo a temprana edad, hasta que estén en condiciones óptimas de cuidar física y emocionalmente. Sin embargo, en países como el nuestro se puede observar un porcentaje alto embarazos en adolescentes, esto se asocia a la falta de conocimientos, ya que no son orientadas de manera correcta y oportuna para poder actuar con responsabilidad, tomar las decisiones correctas sobre su planificación.²

El embarazo, en la etapa adolescente, es un factor principal que, además de generar un impacto negativo sobre su educación, y entorno social, y en mucho de los casos se ven obligados a abandonar sus estudios e insertarse al campo laboral para suplir las necesidades básicas de su nueva familia, sumiendo roles al que no están preparados, limitando sus oportunidades de superación.²

En Latinoamérica y la zona del Caribe, según aportes recientes de la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud, Fondo de la Naciones Unidas para la infancia y el Fondo de Población de las

Naciones Unidas, informan que ocupamos el segundo lugar en embarazos adolescentes, casi 2 millones de niños nacen de madres en etapa adolescente, correspondiente a un 14%, cuya tasa mundial es de cuarenta y seis nacimientos por cada 1000 niñas que abarca entre los 12 19 años. Por otro lado, estas han sido superadas por África subsahariana, estas tasas siguen siendo altas ya que afecta principalmente a la población que viven las condiciones de vulnerabilidad, un embarazo en la adolescencia no solo afecta su vida futura sino también se asocia los riesgos en su salud como las muertes maternas, además sus hijos tienen un riesgo mayor poseer salud más lábil.³

El impacto de un embarazo en la adolescencia, no solo es para el adolescentes y la familia sino también para los países. Por otro lado, existen compromisos y acuerdos internacionales como objetivo de desarrollo sostenible (ODS), la estrategia mundial para la salud de la mujer, el niño y el adolescente, propone el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, con el objetivo de reducir los embarazos en la etapa adolescente, las ITS, VIH/SIDA, abortos clandestinos y mortalidad materna.⁴ Sin embargo, es de vital importancia que los y las adolescentes tengan acceso y la libertad mesurada a la amplia gama de métodos anticonceptivos, dentro de las estrategias de Educación Sexual integral y reproductiva, de las atenciones de salud para adolescentes, lo cual ayudará a prevenir embarazos a temprana edad y las ITS.⁴

En el Perú en el 2017, 13 de cada 100 adolescentes ya son madres, esto refleja la prevalencia de este problema de salud pública, siendo el incremento de 12.7% en el 2016 y 14,3% en el 2017. Según informe del sistema integral de salud (SIS), se atienden 2mil partos por año solo en adolescentes de 15 años, incluyendo las de 10, 11 y 12 años, realidad que preocupa, ya que se evidencia que por lo menos 5 niñas de 14 años o quizá menos dan a luz producto de una violación. Situación que es de principal prioridad para la planificación nacional de acción por la infancia y adolescencia, el cual tomas las acciones de prevención para contrarrestar el embarazo adolescente. En los países de Latinoamérica, existen factores reincidentes en cuanto al incremento de embarazos en adolescentes, uno de ellos es el acceso limitado a la formación e información sexual integral y reproductiva, a la planificación sexual y

reproductiva, sumado a ello el contexto de violencia en el que viven, y el abuso sexual, el embarazo a temprana edad, es un problema que compete a muchos sectores, en contextos de desigualdad de derechos, así como también de oportunidades.⁵

El reporte de la última encuesta demográfica de salud familiar y del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), señalan que los embarazos adolescentes se han incrementado entre las edades de 15 a 19 años, en el 2016 un 12.7%, y en el 2017 en un 14,3 % este incremento, se observó en el sector urbano un incremento del 10,7% y en las zonas rurales fue de 23,2% estos resultados indican que los índices de embarazos adolescentes. No han variado en nuestro país. Esta situación también se observa en los departamentos de Loreto con un 30.4% de embarazos, y en la Libertad de un 14.8% aumentó a 16.8%. Por otro lado, en cuanto al uso de métodos anticonceptivos nuestro país demuestra que es uno de los niveles más bajos⁶. En la región la Libertad, la Gerencia Regional de Salud en el 2019, se reportaron 1400 casos de embarazos adolescentes, en primer trimestre, y se registraron 734 casos de adolescentes embarazadas, que han asistido a los centros de salud de la Geres, encabezando la provincia de Pataz, Sánchez Carrión, y Ascope, siendo estas provincias las que señalan con un mayor porcentaje de casos de gestantes adolescentes⁶.

Según la Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar, la intervención integral en la salud sexual y reproductiva da énfasis a la atención integral, que está encaminada a la promoción y prevención, y al acceso del método anticonceptivo, en el contexto de su familia y también en la comunidad. Esta se realiza en ambientes adecuados, teniendo en cuenta las normativas la NT: “Criterios y Estándares de Evaluación de Servicios Diferenciados de Atención Integral de Salud para Adolescentes”. En el que se brinda al adolescente consejería y orientación, mediante talleres, animación sociocultural, se tocan temas como la salud física, psicosocial, sexual reproductiva. Por otro lado, indica que los y las adolescentes pueden acceder al uso de métodos anticonceptivos sin la autorización de un adulto o apoderado por lo que es necesario difundirlo

entre la comunidad educativa, padres de familia con el único fin de asegurar el libre acceso de los estudiantes que ya iniciaron su actividad sexual⁷.

A nivel local, en la provincia de Ascope, en el centro poblado Alto Perú de Sausal en la Institución Educativa N°81971 Alfonso Ugarte, institución brinda educación secundaria a adolescentes, se encontró en el año 2018, deserción escolar por embarazos en adolescentes, además se evidenció que no hay la orientación y guía sobre métodos anticonceptivos. Lo anterior refleja gran preocupación e indica que se ha dado inicio precoz de las prácticas sexuales además aumenta el riesgo de contraer ITS, sumado a ello la pobreza es un factor de riesgo por el acceso limitado a la educación sexual y a la orientación adecuada sobre métodos anticonceptivos.⁸

Por lo expuesto, el problema de investigación, se planteó de la siguiente manera:

¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes I.E. 81971 Alfonso Ugarte, Sausal, La Libertad 2020?

El presente estudio, se justifica en los siguientes criterios. desde el punto de vista teórico sirvió para organizar la información, en relación al uso de métodos anticonceptivos en los estudiantes adolescentes, con la finalidad de diagnosticar el dominio de la información, con lo que podrían demostrar actitudes favorables y generar como consecuencia acciones de prevención en su salud sexual y reproductiva.

El aporte práctico se evidenció, a partir de los resultados se pueden promover estrategias educativas de prevención de la salud, se brindó a los estudiantes adolescentes de dicha institución educativa, información sobre el nivel de conocimiento y actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos, con el fin de promover la promoción y prevención de la salud, así como también en su salud sexual integral y reproductiva, previniendo los embarazos a temprana edad y las ITS. Así mismo, servirá como antecedente para los estudiantes de enfermería realicen futuras investigaciones.

En relación con el aporte metodológico, se utilizó la información recolectada, y servirá como punto de inicio para ejecutar futuras investigaciones, y evaluar el nivel de conocimiento y actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos.

El aporte social, de la presente investigación, se realizó con la finalidad de entender las conductas de los estudiantes adolescentes vinculados a su sexualidad, y abordar de forma oportuna la problemática de abortos, embarazos a temprana edad, ya que la OMS revela que la mortalidad es la más frecuente es madres adolescentes, lo cual se traduce que las adolescentes son más vulnerables de padecer complicaciones, por motivos de desinformación y por desconocimiento en el uso de métodos anticonceptivos. Finalmente, los hallazgos del presente estudio, serán fuente, como trabajos previos, para investigaciones venideras.

Objetivo general:

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. 81971 Alfonso Ugarte, Sausal, La Libertad 2020.

Objetivos específicos:

Identificar el nivel de conocimiento hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. 81971 Alfonso Ugarte, Sausal, La Libertad 2020;

Identificar las actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. 81971 Alfonso Ugarte, Sausal, La Libertad 2020.

Se planteó las siguientes hipótesis:

H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento de los adolescentes y las actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E 81971 Alfonso Ugarte, Sausal, La Libertad 2020.

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento de los adolescentes y las actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E 81971 Alfonso Ugarte, Sausal, La Libertad 2020.

II. MARCO TEÓRICO

Se revisaron diversos estudios relacionadas a las variables de estudio como: Nivel de conocimiento y actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes.

Ullauri, investigó sobre las variables mencionadas, relacionando al riesgo de embarazo precoz, y obtuvo los siguientes resultados: el 85.05% presentó un buen nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos; por otro lado, el 14.95% manifestó desconocer la información; mientras que el 38,32% manifestaron que es el método anticonceptivo de barrera más usado y más conocido. Encontrándose que el acceso a la información está vinculada a temor a conversar sobre dichos temas. ⁹

Guillermo L. Investigó en relación a las variables de estudio, obtuvo como resultado: que el 87.5% tuvo un buen conocimiento sobre el tema y el 12.5% tuvo conocimiento bajo, en cuanto a las actitudes el 70% está en desacuerdo, 30% está de acuerdo que la pareja decida que método anticonceptivo usar.¹⁰

Jiménez D, Dávila E. Investigaron sobre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos que presentan los alumnos de una secundaria Mexiquense, encontrando los siguientes resultados: que el 64,7% tuvo un nivel de conocimiento medio acerca del tema. ¹¹

Mallma K. Investigó en relación a las variables en estudio conocimientos y uso de los anticonceptivos en adolescentes. Obteniendo los siguientes resultados: tuvo un en la variable conocimiento obtuvieron un puntaje no elevado, y nadie obtuvo puntaje bajo en relación al nivel de conocimiento. La gran mayoría de estos jóvenes no utilizan métodos de protección, así mismo, concluye que: un 63% de estos estudiantes poseen conocimiento medio, por otro lado, un porcentaje mínimo que es el 20% afirman que si usan algún método anticonceptivo.¹²

Ibarra J. Investigó en una institución educativa en Piura, sobre nivel de conocimiento y actitudes relacionada con los métodos anticonceptivos, obteniendo como resultados: en relación al conocimiento en general el 45.12%,

poseen conocimientos regulares, en cuanto a las actitudes el 57.21% tienen una actitud desfavorable.¹³

Marino J. Realizó un estudio similar, cuyo propósito fue establecer la relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes del nivel secundaria, obteniéndose los siguientes hallazgos: 39.15% recibieron orientación en la institución educativa en relación a los métodos anticonceptivos, el 33.49% con su familia, y el 21.7% lo obtuvieron en los MMCC y el 5,66% en algún establecimiento de salud. Por otro lado, el nivel de conocimiento fue bueno con 40.57%, con un 38.68% fue excelente, finalmente con un 20.28% malo.¹⁴

Cusiquispe Y; Pultay Y. Investigaron sobre el uso y manejo de información sobre métodos anticonceptivos en alumnos del nivel secundaria. Los hallazgos determinaron que: el mayor porcentaje de estudiantes posee conocimientos medios, con un 16,7% presentan conocimientos bajos, y con un mínimo porcentaje presentan un nivel de conocimiento alto 15% .¹⁵

Alvarado J. Investigo sobre conocimientos sobre el uso de métodos de barrera relacionada con las actitudes preventivas en infección de ITS, obtuvo los siguientes resultados: los conocimientos que poseen los adolescentes es bueno con un 55.7 %, regular en un 28.6 %, bajo 15.7%. por otro lado, las actitudes que manifiestan los estudiantes son favorables con un 68.6%, y desfavorable 31,4%. Finalmente concluye que existe relación significativa entre las variables de estudio.¹⁶

Guevara L, Reyna S. Investigaron en relación al nivel de información y prácticas en métodos anticonceptivos de estudiantes en etapa adolescente. Obteniendo los siguientes hallazgos: el 60.4% obtuvieron un buen conocimiento, mientras que, el 39.6% manifiestan un bajo conocimiento. Por otro lado, el 92.5% presentan prácticas sexuales adecuadas y 7.5% son inadecuadas. Concluyendo que no existe una correlación entre la variable nivel de conocimiento con la variable prácticas sexuales en estudiantes adolescentes ($p=0.1347$).¹⁷

Finalmente, Escobedo R, García G. Investigaron sobre las variables en estudio, obteniendo como resultados: los adolescentes poseen conocimientos deficientes en un 15.2%, el 40.9% conocimientos regular, un 28.8% conocimientos buenos,

y finalmente un 15.2% conocimientos muy buenos. Concluyendo que guardan relación entre las variables de la investigación.¹⁸

A continuación, se desarrollaron las teorías y enfoques conceptuales que sustentan el proyecto de investigación.

La adolescencia, es una etapa del desarrollo, y sucede a partir del momento en el que hay cambios sexuales hasta la total madurez de su sexualidad, estos cambios biológicos propios de esta etapa son el desarrollo puberal y el desarrollo cerebral que están relacionados con la producción hormonal propios de la pubertad. Además, la adolescencia, se caracteriza por la competitividad emocional y social, emocionalmente se relaciona con la capacidad de poder autorregular sus emociones; y en lo social tiene que ver con la capacidad de relacionarse con su entorno, en relación a esta favorece significativamente el desarrollo psicosocial y el bienestar de los jóvenes, además busca la consolidación de su identidad, enriquecen y amplían su visión de las costumbres y normas sociales. Esta etapa de vida está caracterizada por cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales, exploran su sexualidad aprendiendo a comprenderla y a descubrirla, dando apertura a la pubertad, etapa que abarca entre los 10 a 12 años, consolidándose entre los 12 años y finalizando a los 19 años.^{19,20}

Los cambios que se dan en la sexualidad se presentan en las etapas de la adolescencia y pubertad. La etapa adolescente temprana abarca en el rango de 11 y 13 de edad cronológica, en este periodo, se presentan transformaciones físicas, aun no presenta deseo sexual, es la fase de la autoexploración, debido a los cambios psíquicos (como los impulsos sexuales, espermaquía y la eyaculación) y físicos. La adolescencia media 14 -17 años, se encuentra desarrollado, pero aún no en su totalidad, sus órganos sexuales ya están listo para la reproducción, tiene un aumento en el deseo sexual, son narcisistas, busca el contacto con el otro sexo y llegan las primeras relaciones sexuales, se produce las fantasías sexuales, por otro lado, el adolescente aún no ha desarrollado su pensamiento abstracto, es por eso que le cuesta pensar en las consecuencias de sus actos, por lo que acarrea riesgos. En cuanto a la adolescencia tardía entre los 17 – 21 años, desarrollado física y psíquicamente en su totalidad, ya ha

desarrollado su pensamiento abstracto y es consciente de las consecuencias de sus actos, es posible que mantenga relaciones sexuales seguras, su deseo sexual no está enfocado en el impulso.²¹

Asimismo, se presentan cambios físicos en los hombres son vello en axilas, púbico, bigote, tono de voz, en las mujeres, ensanchamiento de caderas, vello púbico, bello en axilas, crecimiento de mamas, inicio de la menstruación y fertilidad. Se toma en cuenta la habilidad social del adolescente, que les permitirá la interacción con su medio social, que no son más que las conductas necesarias para interactuar de manera positiva y satisfactoria incluyendo ciertos comportamientos, como habilidades sociales para la resolución de conflictos, mecanismo de negociación, toma de decisiones y la búsqueda de apoyo. Estas destrezas sociales son requeridas para así poder realizar la interacción satisfactoria, así como también son capacidades para poder mostrar una conducta de intercambio con resultados favorables.²¹

El conocimiento; proceso mental por el que manifiesta la realidad clara, en el subconsciente del ser humano, de representación histórica y social ya que está vinculado a la experiencia misma, el comportamiento y conducta que es asumida por un adolescente que tenga que ver con aspectos de la salud sexual integral y reproductiva, guarda relación con información que tiene almacenada en su memoria es decir sus conocimientos previos; sin embargo, esto no quiere decir que los buenos conocimientos, tenga relación con comportamientos adecuados, en cuanto al uso de los anticonceptivos. Por ende, la información es acumulada mediante la experiencia o el aprendizaje cognitivo en relación a los métodos anticonceptivos y la prevención de las ITS. ²²

Por otro lado, en cuanto al conocimiento y su relación con los métodos anticonceptivos, desde el marco de la pedagogía se denomina como experiencia que representa un hecho que ya se ha vivido y existido. Según Mario Bunge, sustenta que el conocimiento es un acumulo de ideas enunciados, conceptos que puede que sean claros, preciso y ordenado, clasificándolo en: dos el conocimiento científico, que es considerado como sistemático, analítico, que se puede verificar por medio de la experiencia y por otro lado tenemos al conocimiento vulgar que es vulgar e inexacto.²³

Manuel Kant en su “teoría de Conocimientos”, sustenta que el conocimiento se expresa por la aprehensión sensible u objetiva de los conceptos. Según Kant, los conocimientos se diferencian por dos tipos: por un lado, el conocimiento puro o a priori, el cual se genera antes que la experiencia y por otro lado el conocimiento empírico, el cual se genera después de la experiencia.²⁴

Sin embargo, si hablamos de la conducta, ésta es fundamental en la salud, ya que el difícil comportamiento se considera factores influyentes que pueden generar patologías, incapacidades, muerte, así como también puede llevar a ciertas conductas de riesgo como drogadicción, promiscuidad, y adquirir una enfermedad de transmisión sexual. Así mismo, el conocimiento es el acumulo de ideas, conceptos, sin embargo, este se logra gracias a la educación formal la que se adquiere con los estudios y la educación informal, es decir todos los seres humanos tenemos conocimientos informales/empíricos, este se vuelve racional gracias a la experiencia, con el ejercicio mental²⁵.

En cuanto a las actitudes, según Allport, no son más que estados mentales de la persona que se manifiestan de manera organizada a través de la práctica. De lo mencionado, la actitud viene a ser la predisposición organizada para poder pensar, sentir y comportarse ante un referente aceptando, rechazando o mostrando indiferencia²⁶.

Por otro lado, las actitudes que son aprendidas y ya formadas en las personas son difíciles de modificar o cambiar, la forma de actuar y de ser de las personas, son observables, siendo formadas en los inicios de la vida de todo ser humano para posteriormente ser reforzadas, otras de las actitudes del ser humano lo adquieren en la sociedad, nos referimos a las actitudes negativas como por ejemplo el robo, homicidio y finalmente otras dependen de la persona directamente²⁷. Estas se clasifican en; la aceptación, se refiere cuando se realiza un acercamiento hacia el objeto, normalmente está unido a los sentimientos, es positiva cuando se establece la conducta para obtener una relación predominando en si la aceptación, estima, apoyo, ayuda y la cooperación; cuando el sujeto evade el objeto se refiere al rechazo, esta manifestación de desconfianza y rechazo en algunos casos la agresividad y frustración. La

indiferencia, es cuando hay apatía, el sujeto es indiferente por el objeto, pues el desinterés, la rutina y la falta de motivación generan el aburrimiento²⁸.

Los componentes de las actitudes se dividen en tres: el componente cognitivo; comprende ideas, opiniones, creencias, conocimientos, saberes previos, pensamientos, percepciones valores e interés acerca del objeto de la actitud, se define también como lo que sabemos sobre un tema concreto. Componente afectivo parte emocional de una actitud expresada en sentimientos, preferencias, estados de ánimo, percibiéndose en los sentimientos de aceptación o rechazo ante personas , el componente afectivo se relaciona con el cognitivo para que poseamos una actitud afectiva ante una situación debemos tener conocimientos por ello un sentimiento agradable o desagradable, tiene influencia en el interés que despierte en nosotros y la decisión final que se tome, en la actitud hacia la sexualidad incluye la percepción positiva o negativa que tiene la persona. Componente conductual; es el resultado de una actitud y es una intención de actuar en forma específica, relacionándose a las características propias de la persona de cómo actuaría frente a una determinada situación. La actitud en relación a la sexualidad será la conducta del sujeto, que propone o dispone realizar tal o cual conducta según su percepción, valoración o experiencia de vida, puede estar condicionada por su entorno social y cultura.²⁹

El control de la natalidad en los jóvenes adolescentes, precisa, optar por decisiones adecuadas, en cuanto el uso de los métodos anticonceptivos, además, implica ajustarse a los cambios psicológicos que va cambiando según la conducta en el individuo.³⁰

El Ministerio de Educación, en cuanto al plan curricular nacional refiere que 1ro y 2do de secundaria, tienen como tarea que el alumno pueda plantearse pautas preventivas y de protección, ante las diversas situaciones que puedan perturbar su integridad sexual y reproductiva, siendo autónomo de su propio cuidado, en relación a los grados de 3,4 y 5to de secundaria, se aborda el objetivo anteriormente señalado, sumándole a los grados de 4 y 5to, el compromiso y la capacidad para poder intervenir ejecutando gestiones de prevención y protección frente a situaciones que afecten su integridad sexual en la escuela y comunidad, ya en 3,4 y 5to de secundaria se abordan temas relacionados con el ejercicio de

su sexualidad, para prevenir embarazos no planificados.³¹ Estos métodos de planificación para prevenir embarazos no deseados, son aquellos que minimizan las probabilidades de tener un embarazo a corta edad, la planificación favorece en la toma de decisiones sobre la fecundidad y prevenir un embarazo no planificado y/o no deseado, los anticonceptivos son dispositivos o medicamentos que impedirán una concepción, son procedimientos que previenen un embarazo precoz, no solo en la adolescencia sino en mujeres adultas que ya no desean tener más hijos.³²

El método de planificación familiar viene siendo utilizados muchos años atrás, para ese entonces no había métodos eficaces disponibles hasta el siglo XXI. Ciertas culturas no permiten el uso de estos métodos, puesto que afecta a la moral y religión según sus costumbres. La importancia del uso de los métodos anticonceptivos, con la orientación y educación oportuna en los centros educativos, a adolescentes entre las edades 14 a 18 años, se ha dado énfasis en nuestro país, a las familias constituidas y mujeres multíparas, pero no se ha dado énfasis específicamente a los adolescentes que ya han tenido un inicio sexual temprano, pese a que las autoridades educativas reconocen la magnitud del problema, se han enfocado más en las adolescentes que ya han tenido un embarazo, cuando realmente el problema es mayor por la frecuencia en la actividad sexual en los estudiantes en etapa adolescente. Un embarazo pone en riesgo su futuro ya que se ven obligados a abandonar sus estudios. Es importante la orientación del uso de los MAC en esta etapa con la intención de prevenir un embarazo no planificado, enfermedades de transmisión sexual y abortos.^{33, 34}

Sin embargo, existe una diversidad de métodos anticonceptivos de acuerdo a sus requerimientos y necesidades; es decir, existen muchas alternativas. El Minsa las clasifica en: ³⁵

Método del ritmo, Ogino-Knaus: (llamado así por su descubridor), este método anticonceptivo llamado también el ciclo menstrual regular. Este método consiste en tener en cuenta los días fértiles de la mujer y así saber cuándo puede embarazarse o evitarlo. Es por ello que se debe tener en el factor que puede intervenir en dicho método. Método de la ovulación o del moco cervical (de Billings): este método radica en poder identificar el moco cervical, para la

identificación del periodo fértil, cuya secreción se produce en el cuello uterino, las características que presenta esta secreción son semejantes a la clara de huevo crudo, es por eso que se necesita identificar con mucha precisión detalles concretos del moco cervical. Método de lactancia materna (MELA): utilizado en los seis meses post parto, es decir solo aquellas mujeres que dan lactancia materna exclusiva y en amenorrea (ausencia de la regla), es una forma natural, más o menos con una frecuencia de 10 a 12 veces al día. La inhibición de la ovulación se presenta cuando hay succión continua del pecho de la madre, dándose un resultado inhibitorio en la función del hipotálamo y la hipófisis.³⁵

Preservativo o condón. Este método tiene la función de impedir el paso del espermatozoide a la vagina, es el hombre quien se coloca antes del acto coital. El condón femenino: consta de 2 anillos suaves, tiene un lado cerrado y otro abierto, crea una barrera impidiendo que los espermatozoides con el óvulo se encuentren. Por otro lado, los métodos anticonceptivos de tipo químicos: aquí encontramos a los espermicidas: estas sustancias químicas son óvulos, tabletas vaginales, crema, jalea, gel y espuma, que destruyen los espermatozoides. Anticonceptivos orales combinados: estos anticonceptivos son los más usados y conocidos, se componen de estrógenos y gestágenos, que provocan un estado farmacológico no fisiológico. Se recomienda tomar entre el primer y quinto día del periodo, debiendo tomarse a diario. Anticonceptivos orales de sólo progestágenos (hormonas encargadas del embarazo): Son las o píldoras libres de estrógeno, con una baja concentración hormonal, se subministra diariamente en aquellas madres que están dando de lactar.³⁵

Inyectables de solo progestágenos. Se coloca cada 3 meses, sus componentes son sólo progestágenos, su función es impedir la ovulación y provocar alteraciones en el moco cervical que impide el paso de los espermatozoides. Los inyectables combinados: son de acción prolongada, son hormonas de estrógeno de corta acción y el progestágeno de acción prolongada, se coloca una vez al mes. Actúa impidiendo la ovulación de manera normal. Implantes anticonceptivos: se coloca vía sub dérmica, por el profesional de salud, se administra el primer día y el quinto del ciclo menstrual y tiene una duración de 3 años.

Dispositivos intrauterinos (DIU): es altamente efectiva, dura 10 años, se coloca en el tracto intrauterino, es altamente toxico y mutila los espermatozoides, frenando que el esperma llegue al óvulo, es una pieza en forma de T, de polietileno. Otros métodos: Abstinencia periódica: método por el cual se abstiene de tener relaciones sexuales durante la etapa fértil, siendo requisito principal la mujer conozca su ciclo menstrual, teniendo que ser de ciclos menstruales regulares. Sin embargo, estos métodos no protegen de las enfermedades de transmisión sexual, o infección VIH/SIDA. Para poder determinarla, existe diferentes formas como es el: método del calendario, la observación del moco cervical o método de Billings.³⁵

Coito Interrumpido: se trata de eyacular fuera de la vagina. Existe un riesgo significativo de no ser seguro al utilizarlo como método anticonceptivo. La enfermera cumple un rol significativo, ya que son educadoras por excelencia, en cuanto a salud sexual reproductiva es muy importante su intervención dando énfasis en la prevención de la salud, enfocándose en cada ciclo de vida, empezando, en un inicio, desde la vida intrauterina, infancia, adolescencia y adultez, una relación entre el entorno familiar y el contexto social que lo rodea. Teniendo como acciones específicas de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación. Ya que la necesidades sexuales y reproductivas son diferentes en cada etapa del ciclo de vida³⁶.

La promoción y prevención de la salud, enfatiza en las particularidades personales propias de la persona y las experiencias, en conocimiento y creencias, en la interacción con su entorno, y los aspectos situacionales afines con las conductas de salud que se procuran lograr. Nola Pender, identifica 4 meta paradigmas: Salud, la salud es de suma importancia. Persona, es el centro de dicha teorista, ella menciona que cada ser humano es único. En cuanto al entorno, son los factores modificables que intervienen en las conductas promotoras de la salud. Enfermería, tiene la responsabilidad personal de los cuidados, es el agente principal para conservar la salud. Así mismo el modelo presenta de forma amplia juicios que intervienen en la evolución del comportamiento del ser humano, en tanto que sus actitudes y motivaciones

favorecerá a la salud. Así mismo, está inspirado en 2 sustentos teóricos: el aprendizaje de Albert Bandura y la motivación humana de Feather .^{37, 38}

Primer sustento, da importancia al proceso cognitivo al cambio de conducta y añadiendo aspectos de aprendizaje cognitivo, así como el conductual, reconoce que los comportamientos de los seres humanos tienen que ver con factores psicológicos. Es así que nos orientan con ciertos parámetros para que se puedan aprender y moldear el comportamiento; mediante la atención (es decir estar a la expectativa de lo que sucede), la retención (hace referencia a recordar lo que se visualizó u observó), la reproducción (habilidad de representar la conducta), finalmente la motivación (se basa en tener una razón para adoptar esa conducta). El segundo sustento: sostiene que la conducta, es producto de la razón, considera además que la motivación es clave para el logro de nuestras metas, es decir la intencionalidad, entendida como la responsabilidad personal con la acción, constituye un mecanismo motivacional decisivo, que se ve reflejado en el análisis de los comportamientos voluntarios encaminados al logro de metas trazadas³⁸

La promoción y prevención de la salud, muestra experiencias y características individuales, así como también conductas y conocimientos individuales de cada persona, que conlleva a actuar en favor de su salud. Nola Pender presenta componentes, el primer componente, hace referencia a las experiencias propias, que tengan efectos directos e indirectos, en la posibilidad de comprometerse en conductas que favorezcan su salud. El segundo hace referencia a los factores personales, categorizándolos como biológicos, psicológicos y socioculturales. Estos son calificados como predictivos porque son evidenciados por las conductas. Por otro lado, los componentes relacionados con los conocimientos y afectos determinados de las conductas corresponden a seis conceptos, el primero: postula a la acción, son los hallazgos positivos que se manifiestan en la actitud de salud. El segundo concepto: son las barreras, haciendo referencia a las valoraciones negativas de las personas, que obstaculizan el compromiso.³⁸ Tercero aquí se puede percibir la autoeficacia constituida por la percepción de las conductas de uno mismo, en la acción de ciertas conductas. Cuarto está relacionado al afecto y el comportamiento, está estrechamente relacionado las

emociones con los pensamientos ya sean positivos o negativos. Quinto: tiene que ver con las conductas interpersonales, aquí el ser humano se compromete a optar por conductas de promoción de la salud, esperando que se den cambios en la persona. Por último sexto: indica la influencia situacional del entorno, que pueden darse o no el compromiso en la conducta generadora de la salud.³⁸

Sin embargo, existen factores personales, estos hacen referencia que en este factor se integran dimensiones como la edad, sexo y personalidad, donde en la interacción con el mundo social se va generando y consolidando este factor. Además de integrar aspectos biológicos, psicológicos y socioculturales. Se clasifican en factores personales biológicos, los cuales integran, el índice de masa corporal, la situación puberal, la menopausia, la capacidad aeróbica, la fuerza, la agilidad y el equilibrio. Los aspectos personales psicológicos; incluye componentes como la automotivación, la autovaloración, la autoestima, la competencia personal y el estado de salud. Factores personales socioculturales; incluye aspectos de interacción en los diversos contextos como el grupo social al cual pertenece. En relación con la presente investigación, el paradigma persona, permitirá observar la dimensión cognitiva, pero además la dimensión psicológica de los adolescentes.³⁹

En relación al paradigma del cuidado de enfermería, refiere que el cuidado es la satisfacción de enfermería, la cual ha tenido un notable progreso en la última década. Implica tener responsabilidad social y personal en las acciones de salud, sobre todo para atender a quien necesita de cuidados y en donde la enfermera es el agente vital encargado de motivar, resaltar, reconocer, apreciar e impulsar y convencer a las personas para mantener adecuadamente su salud personal y la de su entorno familiar. En relación a la investigación, cuyo propósito será recoger información sobre el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, que permitió observar el grado de relación con las actitudes señaladas, teniendo en consideración que la línea de investigación es la de Políticas y Gestión en Salud.³⁹

En cuanto a este modelo identifica factores de conservación de la salud, en donde el nivel conocimiento, permite decidir lo bueno para su salud, así como aspectos personales e interpersonales que favorecen la condición física y

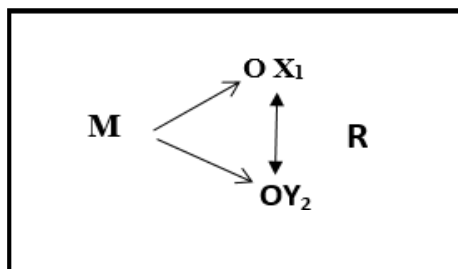
emocional de los individuos. En la presente investigación, la salud y la responsabilidad social, es el motivo principal, puesto que explorar el nivel de conocimiento sobre el uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes, permitirá establecer, en relación de los resultados, algunas medidas de prevención y promoción de la salud. La teoría de Nola Pender es importante ya que continúa complementándose y perfeccionándose a través de diversos aportes generando una eficacia en su accionar práctico.³⁹

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación:

Es aplicada, porque se aplicaron teorías científicas, que servirán para solucionar problemas reales, ya sea en el campo la salud, psicología, biología entre otras disciplinas.

Diseño de investigación, no experimental. El presente estudio, corresponde a una investigación cuantitativa, con un diseño descriptivo correlacional de corte transversal.⁴⁰



Dónde:

M: Adolescentes de la I.E. 81971 Alfonso Ugarte, Sausal - La Libertad 2020.

OX1: Nivel de conocimientos.

OY2: Actitudes

R: Relación entre las variables

3.2. Variables y operacionalización

Variable independiente: nivel de conocimientos hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes.

Variable dependiente: actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes

3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis.

Población: conformada por 70 estudiantes de educación secundaria de primero a quinto de la Institución Educativa 81971 Alfonso Ugarte, Sausal, matriculados en el 2020. (Fuente: nómina de matrícula).

Criterios de selección:

Criterios de inclusión:

Participar de manera voluntaria y firmen sus padres el asentimiento informado.

Estudiantes de 1 a 5 de secundaria de la I.E 81971 Alfonso Ugarte, Sausal

Estudiantes con asistencia regular,

Criterios de exclusión:

Educando que no se ubiquen dentro del rango de la edad.

Muestra: debido a la población se trabajó con una muestra no probabilística estratificada, seleccionada por conveniencia. Comprendió un total de 70 estudiantes adolescentes.

Muestreo no probabilístico, es decir que el subgrupo de la población de estudio fue seleccionado de acuerdo a las características de la investigación.⁴⁰

Unidad de análisis: estudiantes de secundaria de la Institución Educativa 81971 Alfonso Ugarte, Sausal La Libertad durante el transcurso de la investigación.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: es la forma como se recogió la información. En este estudio se utilizó La encuesta.

Instrumentos: cuestionario de nivel de conocimiento; de 20 preguntas de opción múltiple, dicho instrumento estuvo relacionado con los siguientes

temas: nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos (15) y uso de métodos anticonceptivos (5). Se evaluó como correcto (1pto) e incorrecto (0 ptos), los resultados se expresaron de la forma siguiente: Conocimiento Alto, entre 15-20 ptos., Nivel Medio, entre 08-14 ptos. y Nivel bajo entre 0-7 ptos. respectivamente.

Escala para medir las actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos: fueron de 30 ítems, Las alternativas son, totalmente de acuerdo TA, de acuerdo DA, en desacuerdo ED, totalmente en desacuerdo TD. La escala se compone de tres dimensiones: cognitiva (10), afectiva (10) y conductual (10), siendo los valores entre 5 (cinco) y 1 (uno) respectivamente considerándose como puntaje mínimo cero y máximo de 150 puntos y en el procesamiento de la información se tiene los siguientes niveles de valoración: Favorable (76-150); Desfavorables (0-75) puntos.

Validez: se realizó la validez de contenido con juicio de expertos, tres profesionales de enfermería especialistas en el tema, analizaron cada ítem en función de las dimensiones y las variables de investigación. Se solicitó mejorar la redacción de las preguntas del cuestionario y dar orden a las dimensiones de la escala de Likert, la cual se adecuó en ambos instrumentos. La conclusión de los expertos fue que cada uno de los ítems, en los instrumentos, están formulados coherentemente en relación a los objetivos de la investigación.

En la confiabilidad de los instrumentos de investigación, se aplicó el estadístico de Alpha de Cronbach en una prueba piloto, con una muestra con características similares. En el cuestionario de nivel de conocimiento se obtuvo, 0,78, siendo el nivel muy confiable. En la escala de Likert, para determinar actitudes, se obtuvo una fiabilidad de 0,79 siendo el nivel muy confiable.⁴⁰ La prueba Piloto: Permitió realizar los ajustes definitivos en los instrumentos de investigación, se demostrando la confiabilidad de dichos instrumentos siendo sometida a una prueba preliminar aplicándose a 20 estudiantes adolescentes, en una institución educativa, los estudiantes provienen de distritos aledaños del distrito de Trujillo, sus edades fluctúan entre 12 y 18 años, es una población vulnerable por desconocer de información sobre métodos anticonceptivos.

3.5. Procedimientos

Luego analizar la realidad problemática y aplicar las bases teóricas que se desarrollaron dentro del método, se realizó la redacción de las mismas dentro del proceso de la investigación del desarrollo del proyecto de investigación, también se tuvo en cuenta los principios éticos al momento de aplicar los instrumentos. Se gestionó el respectivo permiso a las autoridades del colegio se aplicaron los instrumentos, se explicó los objetivos de la investigación a los estudiantes adolescentes que deseen participar libremente de la investigación, cumpliendo con los criterios de inclusión y exclusión.

3.6. Método de análisis de datos

En el presente estudio se utilizaron tablas de frecuencias absolutas y porcentajes, para determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos Institución Educativa. 81971 Alfonso Ugarte, Sausal, La Libertad 2020, para presentar los resultados de la investigación. En la contratación de la hipótesis se aplicó las pruebas de normalidad, y por tener una muestra de 70 sujetos, se seleccionó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, en donde los resultados determinaron que la distribución no es normal, teniendo un $p < 0,05$ para las dos variables, entonces para contrastar la hipótesis, se aplicó los estadísticos de correlación no paramétricas de Rho de Spearman, utilizando el nivel de confianza del 95%, los cuales serán procesados con el software estadístico SPSS versión 25.

3.7. Aspectos éticos

Se respetó los siguientes principios éticos: La dignidad, autonomía, privacidad y confidencialidad de las estudiantes de la I.E de Sausal, el personal de salud tiene la obligación tanto ética como legal, de salvaguardar la información que estudiantes brindaron. La autonomía, privacidad y confidencialidad, permitirá a las personas el uso de la información personal.⁴¹ La privacidad y confidencialidad es primordial para la confianza e integridad, el adolescente al saber que información brindada será respetada, se sentirán

más confiados para poder compartir información personal. La privacidad de los adolescentes estará protegida por el principio de confidencialidad.⁴¹

Consentimiento informado. Las estudiantes manifestaron su consentimiento de participar en la presente investigación de manera autónoma y voluntaria. El adolescente fue informado del derecho de participar o no en la investigación, así como también tiene el derecho de retirarse en cualquier momento que desee. Luego se le brindará el consentimiento informado por escrito dicho documento. ⁴¹

Asentamiento informado: Es un formato dirigido a los padres y madres de familia de la institución, donde autorizan la participación voluntaria de sus menores hijas, en la resolución del cuestionario de conocimientos y la escala de actitudes.

Autonomía: Permitió la total libertad de cada estudiante, tomar la decisión de participar de manera autónoma en el proyecto de investigación, empleándose el consentimiento informado, el cual es un documento legal que garantizará la participación voluntaria de los educandos de la I.E. con la finalidad y el objetivo de la investigación.⁴¹

Beneficencia y no maleficencia. Maximizo los beneficios y minimizó daños, buscando el bienestar de los participantes de la investigación. Es decir, permitirá conocer los resultados y proponer alternativas para mejorar el conocimiento y las actitudes en los estudiantes.

Principio de justicia. Todos los estudiantes fueron tratados con respeto, sin discriminación alguna. El empleo de este principio brindará igualdad de oportunidades para todas las participantes en la aplicación de los instrumentos ⁴¹

IV. RESULTADOS

Tabla 1: Cuestionario sobre: “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos
Institución Educativa. 81971 Alfonso Ugarte, Sausal, La Libertad 2020”

Conocimiento sobre métodos anticonceptivos	N°	%
Alto	7	10,0
Medio	61	87,1
Bajo	2	2,9
Total	70	100,0

Fuente: Cuestionario de nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos

Interpretación de los resultados:

Los hallazgos en la variable nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de la I.E. 81971 Alfonso Ugarte, Sausal, La Libertad 2020. Se determinó que el conocimiento sobre métodos anticonceptivos se distribuyó de la siguiente manera, 10,0 % de la muestra se encontró en un alto nivel, mientras un 87,1 % se encontró en un nivel medio y un 2.9% se ubicó en un nivel bajo. Podemos afirmar que predominó el nivel de conocimiento medio sobre el uso de métodos anticonceptivos.

Tabla 2: Escala de Likert: “Actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos
Institución Educativa. 81971 Alfonso Ugarte, Sausal, La Libertad 2020”

Actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos	N°	%
Favorable	70	100,0
Desfavorable	0	0
Total	70	100,0

Fuente: Escala de Likert para actitudes

Interpretación de los resultados:

Los hallazgos en la variable Actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la I.E. 81971 Alfonso Ugarte, Sausal, La Libertad 2020. Se pudo determinar que el 100% de la muestra se ubica en una actitud favorable. Podemos afirmar que predomina las actitudes favorables sobre métodos anticonceptivos en los estudiantes del contexto de estudio.

Tabla 3: Relación entre nivel de conocimiento y actitudes sobre uso de métodos anticonceptivos Institución Educativa. 81971 Alfonso Ugarte, Sausal, La Libertad 2020”

		Actitudes		
Conocimiento		Favorable	Desfavorable	Total
Alto	Nº	7	0	7
	%	10,0	0.0	10,0
Medio	Nº	61	0	61
	%	87,1	0.0	87,1
Bajo	Nº	2	0	2
	%	2,9	0.0	2,9
TOTAL	%	100	0.0	100

Fuente: Cuestionario sobre nivel de conocimiento y Escala de Likert para actitudes

CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Tabla 4: Prueba de normalidad para determinar el estadístico de correlación.

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
CONOCIMIENTO	,227	70	,000	,872	70	,000
ACTITUDES	,167	70	,000	,819	70	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Interpretación de los resultados:

En la contrastación de la hipótesis se aplicó las pruebas de normalidad, y por tener una muestra de 70 sujetos, se seleccionó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, en donde los resultados determinaron que la distribución no es normal, teniendo un $p < 0,05$ para las dos variables, entonces para contrastar la hipótesis, se aplicó los estadísticos de correlación no paramétricas de Rho de Spearman

PLANTEAMIENTO DE LA HIPÓTESIS

Para determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. 81971 Alfonso Ugarte, Sausal La Libertad 2020. Se realizó el planteamiento de la hipótesis:

Hi: Existe relación entre el nivel de conocimiento de los adolescentes y las actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E 81971 Alfonso Ugarte, Sausal - La Libertad 2020.

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento de los adolescentes y las actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E 81971 Alfonso Ugarte, Sausal - La Libertad 2020.

Tabla 5: Estadístico de correlación no paramétrica de Rho de Spearman.

Correlaciones				
			CONOCIMIEN TO	ACTITUDE S
Rho de Spearman	CONOCIMIEN TO	Coeficiente de correlación	1,000	,060
		Sig. (bilateral)	.	,621
		N	70	70
	ACTITUDES	Coeficiente de correlación	,060	1,000
		Sig. (bilateral)	,621	.
		N	70	70

Interpretación de los resultados:

En el estadístico de correlación no paramétricas de Rho de Spearman arroja un valor de significancia de 0,621 ($p > 0,05$) entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos, en consecuencia, se acepta la hipótesis nula (H_0) y se rechaza la alterna. Es decir, no existe relación entre el nivel de conocimiento de los adolescentes y las actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E 81971 Alfonso Ugarte, Sausal, La Libertad 2020.

V. DISCUSIÓN

La investigación realizada, por la relación entre sus variables, fue básica de nivel correlacional, la intención del estudio fue observar y examinar a las variables que intervienen en el estudio. El propósito estuvo en determinar el nivel de información y su relación con las actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la I.E 81971 Alfonso Ugarte, Sausal - La Libertad 2020. El diseño de investigación fue descriptivo correlacional de corte transversal, con una muestra integrada por 70 sujetos, entre las edades de a 12-18, por ello se afirma que los resultados de esta tesis son válidos, por lo tanto, su aplicación es factible para tomarla como antecedente de estudio en investigaciones de similares variables.

Los instrumentos utilizados para el presente estudio fueron un cuestionario, que permitió medir la variable conocimiento y una escala de Likert, que permitió medir la variable actitudes. Por otro lado, el presente estudio tuvo como propósito observar la correlación entre la variable conocimiento con la variable actitudes. Así mismo, los instrumentos fueron sometidos a validez por profesionales en salud e investigación, teniéndose en cuenta sus aportes y sugerencias ante estos instrumentos.

En el procesamiento de datos de la variable conocimiento sobre métodos anticonceptivos entre los estudiantes de la I.E. 81971 Alfonso Ugarte, Sausal, La Libertad 2020. Se determinó que el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, se distribuyó de la siguiente forma, el 10,0 % de la muestra se encontró en un nivel Alto, el 87,1 % en un nivel medio y el 2,9 % se ubicó en un bajo nivel. Con estos hallazgos podemos aseverar que predomina el nivel de conocimiento medio en los estudiantes del contexto de estudio. (Tabla 1)

En relación a la variable Actitudes se pudo determinar que el 100% de la muestra se ubica en una actitud favorable. Con estos hallazgos podemos aseverar que los estudiantes de la institución, donde se desarrolló la investigación, poseen actitudes favorables ante el uso de métodos anticonceptivos. (Tabla 2)

Por otro lado, en la contrastación de la hipótesis, se pudo observar, en el estadístico de Rho de Spearman, que el valor de significancia entre el nivel de conocimiento y actitudes arroja un 0,621 ($p > 0,05$), estos resultados significan que no existe relación significativa entre las variables de estudio, en consecuencia, se rechaza la

hipótesis de investigación(Hi) y se acepta la nula (H0), es decir, no existe correlación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos en los estudiantes de la I.E 81971 Alfonso Ugarte, Sausal, La Libertad 2020. (Tabla 5)

Los hallazgos de la investigación en la variable nivel de conocimiento con lo investigado por Mallma K., el cual determinó que los estudiantes poseen un nivel medio en el conocimiento, sin embargo, en actitudes sus resultados difieren de Mallma K., por lo que sus hallazgos determinaron que no existe relación significativa entre sus variables de estudio.¹²

Estos resultados significan que el desconocimiento o un conocimiento limitado, en el uso de anticonceptivos genera como consecuencia una población vulnerable ante factores de riesgo como las ITS y embarazos precoces, acarreando como consecuencia un problema de salud pública.

Así mismo, los hallazgos se corroboran con lo investigado por Jiménez D, Dávila E. quienes concluyeron que los adolescentes, sujetos de su investigación, poseen conocimientos medios en el uso de métodos anticonceptivos, por consiguiente, genera como consecuencia actitudes favorables, sin embargo, se aceptó su hipótesis nula, es decir que no existe relación significativa entre sus variables de estudio.¹¹

Estos hallazgos significan que, si bien los estudiantes poseen conocimientos medios y demuestran actitudes favorables o adecuadas cuando se enfrenten a situaciones de riesgo, es importante señalar que ese conocimiento podría mejorar, si es que, en los colegios y los establecimientos de salud se brinde charlas, talleres o sesiones sobre métodos anticonceptivos para blindar a los adolescentes para enfrentar con seguridad y autonomía situaciones de riesgo cuando inicien su vida sexual.

En la misma intención, los resultados de la presente investigación coinciden con lo investigado por Escobedo R, García G. quienes concluyen que la mayoría de los adolescentes en su investigación, poseen un nivel de conocimiento regular, pero con actitudes favorables, en el uso de métodos anticonceptivos. El estudio concluyó que existe relación significativa entre las variables de la investigación.¹⁸

Estos resultados significan que los estudiantes que presentan un mejor nivel en sus conocimientos, demuestran actitudes favorables o adecuadas ante los factores de riesgo como las ITS y embarazos no deseados, estos resultados reflejan que recibieron una información oportuna y eficaz en el entorno de la familia, la escuela e incluso en la comunidad misma; lo cual, demuestra que si no orientamos previamente a nuestros adolescentes pueden convertirse en una población vulnerable ante situaciones de embarazo precoz o ITS.

Por otro lado, los hallazgos de la presente investigación se diferencian con los encontrados por Ibarra J. quien concluyó que los adolescentes, sujetos de la investigación, poseen predominantemente conocimientos regulares y actitudes desfavorables y por consiguiente se determinó que entre las variables de investigación no existe relación entre ellas.¹³

Estos hallazgos demuestran que, el nivel de conocimiento no garantiza actitudes adecuadas o favorables, porque son otros los factores influyentes como los valores inculcados desde la familia o los mitos en torno a la sexualidad; por tal motivo, se hace necesario realizar campañas de prevención en salud y reproducción para que nuestros adolescentes tengan la información necesaria y la actitud adecuada para contrarrestar situaciones de riesgo en torno a su sexualidad.

Así mismo, los hallazgos del presente estudio, se diferencia con lo investigado por Alvarado J. quien obtuvo los siguientes resultados: los conocimientos que poseen los adolescentes es bueno y sus actitudes son favorables. Finalmente concluye que si existe relación entre ambas variables.¹⁶

Los resultados reflejan que, el nivel de conocimiento genera actitudes adecuadas o favorables, debido a la responsabilidad social que asumen las instituciones educativas y de salud, las cuales promocionan y previenen los riesgos en la salud sexual y reproductiva en los adolescentes, en este sentido es importante enfatizar que una sociedad informada, es una sociedad blindada contra los factores de riesgo en el ejercicio de una sexualidad oportuna y responsable.

En la presente investigación se demuestra que la adolescencia, como etapa de desarrollo del ser humano, es un periodo de cambios sexuales, estos cambios biológicos propios de esta etapa son el desarrollo puberal y el desarrollo cerebral están relacionados con la producción hormonal propios de la pubertad. Además, la

adolescencia, se caracteriza por la competitividad emocional y social, emocionalmente se relaciona con la capacidad de poder autorregular sus emociones; y en lo social tiene que ver con la capacidad de relacionarse con su entorno, en relación a esta favorece significativamente el desarrollo psicosocial y el bienestar de los jóvenes, además busca la consolidación de su identidad, enriquecen y amplían su visión de las costumbres y normas sociales.^{19,20}

Esta teoría se relaciona con la presente investigación, porque demuestra que la adolescencia es una etapa no solamente de cambios biológicos sino principalmente emocionales, debido a que el adolescente se encuentra en una etapa de atracción sexual y experimenta el enamoramiento, en donde manifiesta sus emociones y sentimientos, además de autorregulación de sus impulsos sexuales, sin embargo, los adolescentes viven una etapa de descontrol, debido a que inician precozmente su vida sexual en desmedro de su salud sexual y reproductiva. En ese sentido la promoción y prevención de la salud sexual debe tener mayor énfasis en las escuelas e instituciones de formación para orientar adecuadamente a nuestros niños y adolescentes y generar actitudes favorables y adecuadas que le permitirá decidir responsablemente sobre su vida sexual y evitar una consecuencia mayor en la salud pública de nuestra nación.

Por otro lado, el conocimiento como fuente de información. Según Mario Bunge, sustenta que el conocimiento viene a ser el acúmulo de informaciones, teorías, conceptos enunciados que pueden ser producto del conocimiento científico o del conocimiento vulgar o cotidiano.²³

En la presente investigación se corroboró que el tipo de conocimiento adquirido es el conocimiento vulgar, esto significa que la información obtenida por la mayoría de los adolescentes es transmitida de generación en generación, en base a las creencias de sus familias y sus comunidades, sin embargo, esta información es empírica, porque carece de consistencia o rigor científico y se sustenta predominantemente en los mitos y tabúes sobre la sexualidad; por lo tanto, se hace necesario redoblar esfuerzos en las escuelas y los centros de salud en el trabajo con las familias y las comunidades para que realicen el efecto multiplicador con sus menores hijos. Este trabajo en conjunto entre Instituciones Educativas, Centros de salud y las familias permitirá blindar a nuestros adolescentes cuando se enfrenten

a situaciones de riesgo en su vida sexual y reproductiva, lo cual repercute en las políticas de salud pública y, por consiguiente, una población y sociedad saludable.

VI. CONCLUSIONES

El presente estudio se pudo determinar la correlación entre las variables de investigación, en el que se observó, en el estadístico Rho Spearman, que el coeficiente de correlación entre la variable conocimiento y la variable actitudes que tuvo un valor de significancia de 0,621 ($p > 0,05$), en consecuencia, se rechaza la Hipótesis de investigación (H_i) y se acepta la Hipótesis nula (H_0). Esto significa que no existe relación significativa entre las variables de estudio en los estudiantes de la I.E 81971 Alfonso Ugarte, Sausal - La Libertad 2020. (Tabla 5)

Los hallazgos en la variable nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de la I.E. 81971 Alfonso Ugarte, Sausal, La Libertad 2020. Se determinó que el conocimiento sobre métodos anticonceptivos se distribuyó de la siguiente manera, 10,0 % de la muestra se encontró en un alto nivel, mientras un 87,1 % se encontró en un nivel medio y un 2.9% se ubicó en un nivel bajo. Podemos afirmar que predominó el nivel de conocimiento medio sobre el uso de métodos anticonceptivos. (Tabla 1)

Los hallazgos en la variable Actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la I.E. 81971 Alfonso Ugarte, Sausal, La Libertad 2020. Se pudo determinar que el 100% de la muestra se ubica en una actitud favorable. Podemos afirmar que predomina las actitudes favorables sobre métodos anticonceptivos en los estudiantes del contexto de estudio. (Tabla 2)

VII. RECOMENDACIONES

Realizar adaptaciones o mejoras a los instrumentos de la presente investigación, porque permitió recopilar información importante del contexto de estudio, lo cual permitió establecer medidas de promoción y prevención en la salud en los estudiantes de la I.E. 81971 Alfonso Ugarte, Sausal, La Libertad 2020, los mismos que pueden ser utilizados en investigaciones similares al presente estudio.

Realizar investigaciones con las variables estudiadas con el propósito de promocionar la salud en adolescentes y prevenir situaciones de riesgo como el embarazo precoz para contrarrestar problemas sociales en la salud pública.

Utilizar el presente trabajo de investigación como fuente de antecedentes de estudio para otras investigaciones con similares variables, puesto que, se debe continuar con investigaciones en donde se promueva y promocióne la salud pública.

Promover un trabajo en conjunto entre Instituciones Educativas, Centros de salud y las familias, a través de talleres, sesiones educativas de promoción y prevención en salud sexual y reproductiva para brindar la información necesaria que permita orientar adecuadamente a nuestros adolescentes para enfrentar las situaciones de riesgo en su sexualidad, lo cual contribuye en las políticas de salud pública y, por consiguiente, contrarrestar la vulnerabilidad en nuestros jóvenes en una nación con buenas prácticas y hábitos de salud física y mental.

REFERENCIAS

1. Rodríguez Y. Pregnancy in adolescence: Its biosychosocial percussion on the mother organism and of her future child. Rev Cubana de Enfermería. [en línea]. 2015. vol.27. (4):337- 350. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000400011
2. World Health Organization (OMS). Regional Office for Europe and Family planning. Europa. [Publications periódica in line].2017. [acceso el 19 agosto 2019]. Disponible en: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/348008/Fact-sheet-SDG-SRH-FINAL-04-09-2017.pdf?ua=1
3. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). América Latina y el Caribe Aceleración del progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia. Panamá.
[publicación periódica en línea].2018. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/news/am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-m%C3%A1s-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mund-1>
4. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). América Latina y el Caribe una misión común menos embarazos en la adolescencia. 2018.
Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/news/una-misi%C3%B3n-com%C3%BAn-menos-embarazos-en-la-adolescencia-en-am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe>
5. Ministerio de Salud, Ministerio de Desarrollo e inclusión Social, y Ministerio de la Mujer y poblaciones vulnerables. (INPPARES y MCLCP). Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo adolescente en América Latina y el Caribe. Informe de una consulta técnica [acceso: 29 agosto 2019].2016. Disponible en: https://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2018/documentos/06/alerta_embarazo_en_adolescentes_aumento_junio_2018.pdf
6. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Secretaria Nacional de la Juventud (SENAJU), Instituto Nacional de Estadística e Informática. Informe Nacional de las Juventudes en el Perú 2016-2017. [Internet]. Lima Perú. [

- acceso: 30 agosto 2019]. Disponible en: <https://juventud.gob.pe/wp-content/uploads/2018/12/INFORME-NACIONAL-DE-LAS-JUVENTUDES-2016-2017.pdf>
7. Ministerio de Salud (MINSA). Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar. [en línea]. 2° Ed. octubre 2017. Lima-Perú. [acceso: 30 agosto 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
 8. Briones L. Directora de la Institución Educativa I.E. 81971 Alfonso Ugarte, Sausal. Ascope, 2018.
 9. Ullaauri O. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del primer año de bachillerato del colegio Bernardo Valdivieso sección vespertina [Tesis para optar el grado de Médico General]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2017. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19631/1/Conocimiento%20y%20uso%20de%20m%C3%A9todos%20anticonceptivos%20en%20adolescentes%20del%20primer%20a%C3%B1o%20de%20bachillerato%20del%20colegio.pdf>
 10. Guillermo L. Nivel de conocimiento, actitud y práctica sobre el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de estudios generales de una universidad privada de Lima Metropolitana. [Tesis para optar el grado de Licenciada en Obstetricia]. Perú. Universidad Norbert Wiener. 2018. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2088/TITULO%20-%20Liz%20Noemi%20Guillermo%20Armas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 11. Jiménez D, Vilchis E. Nivel de conocimientos acerca de los métodos anticonceptivos que tienen los alumnos de una secundaria Mexiquense. [Tesis para optar el grado de Licenciado en Enfermería]. Toluca: Universidad Autónoma del Estado de México; 2016. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/66316/TESIS%20%286%29-split-merge.pdf?sequence=3>
 12. Mallma K. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 4 Y 5to de secundaria del Colegio Andrés A. Cáceres. [tesis para optar el grado

de Licenciado en Enfermería] Lima –Universidad Ricardo Palma. 2017. disponible en: <http://cybertesis.urp.edu.pe/feedback>

13. Ibarra J. Nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E Enrique López Albuja Piura 2018. [tesis para optar el grado de Licenciado en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8308/ACTITUD_ADOLESCENTE_IBARRA_CARHUAPOMA_JUDITH_MABEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Marino J. Nivel de Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 13 a 19 años de edad del Colegio y Academia del grupo Joule Arequipa. [tesis para optar el grado de Médico Cirujano]. Arequipa. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. 2017. disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/4621/MDmacojp.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Cusiquispe, Y; Pultay Y. Nivel de Conocimiento y uso de Métodos Anticonceptivos en Adolescentes del 4° y 5° grado de Educación Secundaria Básica Regular de la I.E. N° 0171-1 “Juan Velasco Alvarado” del distrito de San Juan de Lurigancho Lima 2018. [tesis para optar el grado de Químico Farmacéutico]. Lima. Universidad María Auxiliadora. 2018. disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/178/201919%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Alvarado J. Conocimiento del Adolescente sobre su uso del Preservativo y su Relación con Actitudes Preventivas en las infecciones de transmisión sexual en la I.E Gustavo Ríos Trujillo del 2018. [tesis para optar el grado de Licenciado en Enfermería]. Trujillo. U universidad César Vallejo. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/25438/alvarado_mj.pdf?sequence=4
17. Guevara L, Reyna S. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales en adolescentes escolares. Chimbote 2016. [tesis para optar

- el grado de Licenciado en Enfermería]. Chimbote. Universidad Nacional del Santa. 2016. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2607/42701.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Román J, Ruiz G. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en la prevención de embarazos en adolescentes-Huamachuco 2015. [tesis para optar el grado de Licenciado en Enfermería]. Trujillo. Universidad Nacional de Trujillo. 2015. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/8610/1666.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 19. Gaete V. Adolescent psychosocial development. Chile. Rev. Chilena Pediátrica. [publicación periódica]. 2015, vol.86. (nº6): 436-443. Available from: https://www.researchgate.net/publication/254279534_Adolescent_Psychosocial_Social_and_Cognitive_Development
 20. Florenzano R. Aspectos biopsicosociales del crecimiento y desarrollo. Chile. Rev. Chilena Pediátrica [publicación periódica] 2015. vol.86. (nº6): 31-41. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0370410615001412>
 21. Baeza B, Póo A, Vásquez O, Muñoz S, Vallejos S. Identificación de factores de riesgo y factores protectores del embarazo en adolescentes de la Novena Región. Revista Chilena de obstetricia y ginecología. [publicación periódica en línea]. 2014. [citado 10 septiembre2019]. Vol.72 (2); 76-81. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchog/v72n2/art02.pdf>
 22. Torriente N. Conocimiento sobre aspectos de sexualidad en adolescentes de una secundaria básica de Alamar en el curso escolar 2006 - 2007. [En línea]. La Habana. [citado 25 setiembre 2019]. 2007. Disponible en: <http://www.ilustrados.com/tema/10738/Conocimientos-sobre-aspectos-sexualidad-adolescentes-Secundaria.html>
 23. Bunge M. “La ciencia, sus métodos y su filosofía. [en línea]. Tercera edición. Barcelona. 2004. [acceso: 30 de setiembre 2019]. Disponible en:

- <https://books.google.com.pe/books?id=iDjRhR82JHYC&printsec=frontcover&q=inauthor:%22Mario+Bunge%22&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwicstL4xtTnAhXRrFkKHRJaC4kQ6AEIKDAA#v=onepage&q&f=false>
24. Kant I. Teoría del conocimiento. [En línea]. Ed. 2. España. Editorial Edaf, S.A. 2001. [citado: el 19 de setiembre 2019]. Disponible en: <https://digital.csic.es/bitstream/10261/89550/1/Immanuel%20Kant.pdf>
 25. Ministerio de Salud Pública de Cuba. Manual de prácticas y clínicas para la atención en la adolescencia. [Internet]. La Habana. 2012.[citado: 19 de agosto de 2019]. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/capitulo_vi_conductas_y_factores_de_riesgo_en_la_adolescencia.pdf.
 26. Allport G. Attitudes. in Handbook of Social Psychology. [en línea]. México. Ed. Navarro 1980.Disponible en: <file:///C:/Users/USER/Downloads/333120405-Allport-G-W-1935-Attitudes-in-Handbook-of-Social-Psychology-C-Murchison-798-844.pdf>
 27. Ortego M, López S, Alvarez M, Aparicio M. Las actitudes sociales, Psicología social. [internet]. Lima: [citado: Setiembre 2019]. 2017. Disponible en: <https://ri.ufg.edu.sv/jspui/bitstream/11592/6986/3/371.302%2081-L333r-Capitulo%20II.pdf>
 28. Valverde C. Actitud de las enfermeras hacia la investigación y factores que intervienen en su realización en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. [Tesis para obtener el grado de Licenciada en Enfermería]. Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [acceso: setiembre 2019].2016. disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1052/Valverde_cm.pdf?sequence=1
 29. Pichardo J. Elementos constitutivos de las actitudes. Revistas UNAM. [publicación periódica en línea] 2014. Agosto, [acceso: 15 setiembre 2019]. Disponible en: <file:///C:/Users/USER/Downloads/47104-127096-1-PB.pdf>

30. Valles N, López F. Anticoncepción en la adolescencia. SEMERGEN Medicina de Familia. [publicación periódica en línea]. 2016. Junio [citado: 30 septiembre 2019]. [pp. 286- 295]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1138359306732737>
31. Ministerio de Educación (MINEDU). Programa curricular Nivel Secundaria. [internet]. Lima. 2017p. 36-37. [citado: 30 septiembre 2019]. Disponible en: <http://www.minedu.gob.pe/curriculo/pdf/programa-curricular-educacion-secundaria.pdf>
32. Gutiérrez M. La Planificación Familiar como Herramienta Básica para el Desarrollo. Rev. Perú Med Exp Salud Publica. 2015. 30 (3): 465-70. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v30n3/a16v30n3.pdf>
33. Gómez S, Duran L. Teenagers' access to contraception in Mexico City. Salud pública México. [Publicación periódica en línea]. 2017 mayo-junio. [citado: 1 agosto 2019]. vol.59. (no.3). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342017000300236
34. Department of Health and Human Services - Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use. 2016.Junio. [cited: 1 Agosto 2019]. Atlanta. Available from: <http://www.universomujer.com/nota/%C2%BFqu%C3%A9m%C3%A9todosanti-conceptivos-existen?page=full>
35. Ministerio de Salud del Perú (MINSA). Norma técnica de planificación familiar/ Dirección General de Salud de las Personas. [publicación periódica].2017. Lima. disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
36. Luces A, Tizón E, Fernández M. La Importancia de Enfermería en la educación Sexual plural durante los primeros años de la adolescencia rompiendo estereotipos. Rev. de Enfermería ENE [en línea].2014. N°2. [citado:8 agosto 2019]. Disponible en: <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/419/educacionsexual>
37. Feather N. Expectations and actions: Expectancy-value models in psychology. Hillsdale, NJ.2011[In line] 2011. Vol. 2. [access 12 Agosto 2019]. Disponible

en:

[https://www.scirp.org/\(S\(lz5mqp453edsnp55rrgjt55\)\)/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=354155](https://www.scirp.org/(S(lz5mqp453edsnp55rrgjt55))/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=354155)

38. Aristizábal G., Blanco D., Sánchez A. The model of health promotion proposed by Nola Pender. *Enfermería Universitaria*. vol. 8, núm. 4, octubre-diciembre 2011 PP. 16-23. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741840003.pdf>
39. Pender N. Illness prevention and health promotion services provided by nurse practitioners: predicting potential consumers. [internet]. 1980 [consultado el 22 de agosto 2019]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2011/eu114c.pdf>
40. Sampieri R. Metodología de la investigación. [en línea]. Sexta edición México. Editorial Mexicana, Reg. Núm. 736 2014. [consultado el 22 de agosto 2019]. Disponible en: https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf
41. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Disponible en: http://www.wma.net/s/policy/17-c_s.html

Anexo 1: Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos.	Conjunto de Información, que poseen los adolescentes, mediante la experiencia o el Aprendizaje respecto a los métodos Anticonceptivos y la prevención de las infecciones de transmisión sexual ²¹ .	Se aplicó un cuestionario, para medir la variable nivel de conocimiento de los adolescentes sobre métodos anticonceptivos y prevenir las infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados. Estableciendo las siguientes categorías: Nivel de conocimiento Alto, Medio, Bajo.	<div>✓ Conocimiento de Métodos anticonceptivos</div> <div>✓ Uso de métodos anticonceptivos</div>	<div>Nivel de conocimiento</div> <div>Alto: 15 - 20 Puntos.</div> <div>Medio: 8 - 14 Puntos</div> <div>Bajo: 0 - 7 Puntos</div>	Ordinal

Actitudes sobre métodos anticonceptivos	<p>En la actitud sexual la respuesta favorable o desfavorable, agrado o desagrado, se revelará en el instante de asumir una conducta sobre el uso de un método anticonceptivo, la actitud desfavorable, permite reducir el riesgo de embarazo precoz y aún persiste la idea de que la responsabilidad del uso recae sobre las mujeres que son las que llevarán el embarazo.³³</p>	<p>Se aplicó como instrumento la escala de Likert, para medir la variable actitudes sobre métodos anticonceptivos</p> <p>Se estableció las siguientes categorías. Favorable y Desfavorable</p>	<p>Se considera:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Área afectiva ✓ Área conductual ✓ Área preventiva. 	<p>Favorable: 76 – 150 puntos</p> <p>Desfavorable: 0 – 75 puntos</p>	Ordinal
---	--	--	---	--	---------

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes

A continuación, se presenta una serie de preguntas relacionadas con el nivel de conocimiento uso de los métodos anticonceptivos, marque con un aspa (X) la respuesta que Ud. Crea conveniente.

Autor: Pérez Cabellos Carla María Milagros

DATOS GENERALES: Grado:edad:.....sexo:.....

Nivel de Conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos

1. ¿Qué son métodos anticonceptivos?
 - a) Son utilizados solo para evitar contagiarse de una enfermedad de transmisión sexual.
 - b) Son procedimientos quirúrgicos.
 - c) Son utilizados para evitar un embarazo no deseado.
 - d) a y c
2. ¿Para qué sirven los métodos anticonceptivos?
 - a. Para que la pareja decida cuándo y cuántos hijos tendrán.
 - b. Para evitar los embarazos no deseados.
 - c. Para tener los hijos en el momento más adecuado.
 - d. Todas son correctas.
3. ¿Qué método anticonceptivo es 100% eficaz para evitar el embarazo?
 - a) Usando anticonceptivos orales.
 - b) Usando preservativo.
 - c) coito interrumpido fuera de la vagina.
 - d) Orinar después de haber tenido relaciones sexuales.
 - e) La abstinencia
4. ¿Para qué sirve el preservativo en la relación sexual?
 - a) Previene el embarazo, las enfermedades de transmisión sexual y el SIDA
 - b) Disminuyen la producción de semen
 - c) Aumenta la sensación haciendo la relación sexual más agradable y placentera para la pareja.
5. ¿Cuáles son los siguientes métodos anticonceptivos naturales?
 - a) Preservativo, píldoras o pastillas.
 - b) Método del ritmo.
 - c) Inyecciones anticonceptivas.
6. ¿Cuáles son los días en que la mujer puede quedar embarazada teniendo relaciones sexuales son, según el método del ritmo?
 - a) Los últimos días del ciclo menstrual
 - b) Los primeros días del ciclo menstrual
 - c) Los días intermedios del ciclo menstrual
7. ¿Es un método seguro de la lactancia materna?
 - a) Si su bebé es mayor de 6 meses de edad
 - b) Si su bebé es menor de 6 meses y recibe lactancia materna exclusiva y no han regresado sus periodos menstruales.
 - c) Cuando su bebé no recibe leche materna en forma exclusiva.
8. ¿Cuál de los siguientes es un método anticonceptivo de barrera?
 - a) El preservativo
 - b) La ligadura de trompas
 - c) La píldora

- d) Del calendario o del ritmo.
- 9. ¿Cuál de los siguientes es un método anticonceptivo hormonal?
 - a) El preservativo
 - b) La ligadura de trompas
 - c) La píldora
 - d) Del calendario o del ritmo
- 10. ¿Con que frecuencia se debe consumir los anticonceptivos orales?
 - a) Deben tomarse solo los días que se tiene relaciones sexuales
 - b) Deben tomarse diariamente
 - c) Deben tomarse interdiario.
- 11. ¿En qué casos se toma la píldora del día siguiente?
 - a) Se toma todos los días
 - b) Se toma en caso de una relación sexual sin protección
 - c) Se toma antes de una relación sexual.
- 12. ¿Qué es la T de cobre?
 - a) Una sustancia que se ingiere antes del contacto sexual.
 - b) Es una pastilla cuyo compuesto se basa en cobre.
 - c) Es un dispositivo en forma de T que se coloca vía vaginal en el útero.
- 13. ¿Cuáles de los siguientes métodos anticonceptivos son considerados definitivos?
 - a) Preservativo, pastillas anticonceptivas, método del ritmo.
 - b) Preservativo, ligadura de trompas, pastillas anticonceptivas.
 - c) Ligaduras de trompas, vasectomía
 - d) Todas las anteriores.
- 14. ¿Cuál es la finalidad de las espumas, jaleas o espermicidas?
 - a) Que previenen enfermedades de la vagina
 - b) Que no destruyen los espermatozoides del semen del hombre
 - c) Que destruyen los espermatozoides del semen del hombre
- 15. ¿Consideras que no usar métodos anticonceptivos es de riesgo para quedar embarazada?
 - a) Si
 - b) No
- 16. ¿Qué tipo de métodos anticonceptivos utilizan los adolescentes?
 - a. Solo métodos naturales
 - b. Sólo preservativos
 - c. Píldoras anticonceptivas
 - d. No necesitan usarlos

uso de métodos anticonceptivos

- 17. ¿Qué método anticonceptivo usas?
 - a) Método del ritmo
 - b) Método del moco cervical
 - c) Método del collar
 - d) Método de lactancia materna y amenorrea (MELA)
 - e) Preservativo
 - f) Espermicidas
 - g) Anticonceptivos orales
 - h) Inyectables
 - i) Implantes
 - j) Dispositivos Intrauterinos (DIU)
 - k) Anticoncepción Oral De Emergencia
 - l) No usa
- 18. De los siguientes métodos anticonceptivos de barrera, cual utiliza o ha utilizado:

- a. Preservativo
 - b. Diafragma o condón femenino.
 - c. Cremas, Jaleas, espermicidas vaginales.
 - d. No utilizo.
19. De los siguientes métodos anticonceptivos hormonales, cual utiliza o ha utilizado:
- a. Pastillas anticonceptivas.
 - b. Implantes o parches anticonceptivos.
 - c. Inyecciones anticonceptivas.
 - d. No utilizo.
20. De los siguientes métodos anticonceptivos naturales, cual utiliza o ha utilizado:
- a. Método del ritmo.
 - b. Método de la temperatura basal.
 - c. Método de Billings o del moco cervical.
 - d. No utilizo.

Escala de Likert para medir las actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes

Autores: Rojas Takahashi Hiromi Carolina, Valle Zevallos Ángela María. (2017)

Modificado por: Pérez Cabellos Carla María Milagros. (2019)

En cada uno de los siguientes enunciados, marque con un aspa (x), según lo que consideres, Totalmente de acuerdo = TA, De acuerdo = DA, Neutral = N, En desacuerdo = ED, Totalmente en desacuerdo = TD.

ÁREA AFECTIVA	TA	DA	N	ED	TD
1. No me siento cómoda al opinar sobre métodos Anticonceptivos cuando hablo del tema.					
2. Mi pareja y yo nos respetamos por eso hemos decidido que método anticonceptivo usar					
3. Al tener relaciones sexuales sin protección me preocupa poder contraer una ITS.					
4. Siento que el usar preservativo disminuye el placer sexual.					
5. Siento que al tener relaciones sexuales sin protección puedo quedar embarazada o dejar embarazada a mi pareja					
6. Me siento protegida cuando mi pareja y yo usamos algún método anticonceptivo					
7. Siento que tengo un bajo riesgo de contraer una ITS.					
8. No me siento a gusto cuando hablo con mis padres sobre métodos anticonceptivos.					
9. Me siento cómoda al hablar con mis amistades sobre métodos anticonceptivos.					
10. Siento que estoy bien informada sobre las ITS					
ÁREA CONDUCTUAL	TA	DA	N	ED	TD
11. Si sospecho que tengo ITS acudo a un establecimiento de salud de inmediato.					
12. Yo uso preservativos para protegerme de ITS					
13. Si sospecho que tengo una ITS, no le menciono a mi pareja.					
14. Tengo consideración por la salud de mi pareja y la mía, por eso acudimos al centro de salud para recibir orientación sobre métodos anticonceptivos .					

15. Si veo signos de ITS en mi pareja le aconsejo que acuda a un establecimiento de salud.					
16. Aun usando métodos anticonceptivos, puedo contagiarme si tengo relaciones con una persona promiscua.					
17. Prefiero no tener relaciones sexuales a arriesgarme a contraer una ITS.					
18. Si mi pareja me pide que no use un método anticonceptivo le hago caso, aunque yo no esté de acuerdo.					
19. Si tuviera la oportunidad de recibir charlas por parte de un profesional de la salud sobre el correcto uso del preservativo, asistiría.					
20. Si no tengo al alcance un preservativo al momento de tener relaciones sexuales, continúo sin el preservativo					
ÁREA PREVENTIVA	TA	DA	N	ED	TD
21. Al iniciar por primera vez las relaciones sexuales debo usar un método anticonceptivo para no contraer un ITS.					
22. La información que recibí sobre el uso de métodos anticonceptivos, fue de una fuente confiable.(enfermeras, docentes, padres).					
23. La infidelidad puede ser un factor de riesgo para contraer alguna infección de transmisión sexual ITS.					
24. Es necesario recibir información sobre métodos anticonceptivos.					
25. Las ITS, tienen tratamiento.					
26. No es necesario recibir información sobre prevención de la enfermedades de transmisión sexual.					
27. Los métodos anticonceptivos son para mujeres que no han tenido hijos					
28. Las ITS se transmiten a través de las relaciones sexuales solo por vía vaginal.					
29. Todas las ITS al recibir tratamiento se curan.					
30. Las relaciones sexuales responsables son la mejor Forma de prevenir ITS y embarazos no deseados.					

Anexo 3: Asentimiento informado

“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LA I.E. 81971 ALFONSO UGARTE, SAUSAL, LA LIBERTAD 2020”

La presente investigación es conducida por, Pérez Cabellos Carla María Milagros, alumna de pregrado de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, teniendo la intención de Determinar el nivel de conocimiento y actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E Alfonso Ugarte Sausal La Libertad 2020” durante Enero- Julio del 2020, con la finalidad de brindar una mejor educación y orientación al adolescente para ello, se pide su autorización para dicho estudio.

¿En qué consiste su participación?: una vez autorizada su participación, consiste en responder con veracidad el cuestionario de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos, y una escala de Likert datos relacionados con el uso de métodos anticonceptivos.

Beneficios: Para las estudiantes el tener un poco más de información sobre el uso correcto y adecuado métodos anticonceptivos.

Confidencialidad: toda información que usted nos proporcione será totalmente confidencial, de cada participante, por ende, la encuesta es anónima.

Problemas o preguntas: en todo momento se garantizará la posibilidad de retirarse del estudio y no tendrá incomodidad alguna por ello, si usted tuviera alguna pregunta podrá hacerla al profesional que realiza la entrevista. Sé que mis respuestas a las preguntas serán utilizadas para fines de investigación.

De ser positiva su respuesta, le agradezco y a continuación se procederá a la aplicación de los instrumentos de recolección de datos. Muchas gracias.

Anexo 4: Consentimiento informado



“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LA I.E. 81971 ALFONSO UGARTE, SAUSAL, LA LIERTAD 2020”

Autora: Pérez Cabellos Carla María Milagros

Estimados Padres:

La presente investigación cuyo propósito es determinar si el nivel de conocimiento y actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos tiene alguna relación con el uso actual de estos, en adolescentes. Ha sido seleccionada porque asiste a la Institución Educativa 81971 Alfonso Ugarte- Sausal y además porque cumple con el rango de edad del estudio. La presente investigación no presenta mayor riesgo para usted, ya que no se pondrá en riesgo su integridad física, mental y social. Su identidad será protegida, ya que los datos consignados serán anónimos al momento de la entrevista; toda información o dato que brinde, será manejado confidencialmente.

Al momento de entregarle el cuestionario se le consultará si desea participar del estudio, es decir, usted puede retirarse en el momento en que lo desee si se siente incómoda.

¿Desea participar en el proyecto de investigación?

SI () NO ()

Si la respuesta es sí:

.....

FIRMA

Anexo 5: Validación del cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes

ANEXO N°03

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL USO DE
METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES

NOMBRES Y APELLIDOS DEL EXPERTO: Cecilia Guevara Sánchez
FORMACIÓN ACADÉMICA: Enfermería
AREAS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL: Promoc. Salud. Salud Pública
TIEMPO: 80 CARGO ACTUAL: DTO.
INSTITUCION: UCV.

Objetivo del juicio de expertos: La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que los resultados obtenidos sean válidos y que a partir de éstos sean utilizados eficientemente.

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información relevante a la necesidad.	✓		
2	El instrumento propuesto responde al (los) objetivo (s) propuesto.	✓		
3	La estructura del instrumento es adecuada.	✓		
4	Los ítems del instrumento permiten medir la variable	✓		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		
6	Los ítems son claros y entendibles.	✓		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	✓		

Cecilia Guevara Sánchez

Experto Cecilia Guevara Sánchez
Licenciada en Enfermería
C.E.P. 42665

ANEXO N°03

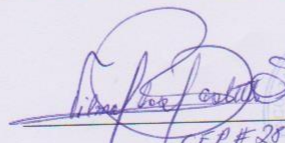
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL USO DE
METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES

NOMBRES Y APELLIDOS DEL EXPERTO: FLORES CASTILLO VILHA ALTEHIRA.
FORMACIÓN ACADÉMICA: ENFERMERÍA
AREAS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL: MATERNAL INFANTIL. PROMOCIÓN SALUD
TIEMPO: 30 años. CARGO ACTUAL: Docente Tiempo Completo UCV.
INSTITUCION: ES Salud. UCV.

Objetivo del juicio de expertos: La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que los resultados obtenidos sean válidos y que a partir de éstos sean utilizados eficientemente.

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información relevante a la necesidad.	✓		
2	El instrumento propuesto responde al (los) objetivo (s) propuesto.	✓		
3	La estructura del instrumento es adecuada.	✓		
4	Los ítems del instrumento permiten medir la variable	✓		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		
6	Los ítems son claros y entendibles.	✓		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	✓		


CEP # 2878
Experto



ANEXO N°03

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL USO DE
METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES

NOMBRES Y APELLIDOS DEL EXPERTO: Maria Edelmira González González

FORMACIÓN ACADÉMICA: ENFERMERA

AREAS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL: NIÑO Y ADOLESCENTE.

TIEMPO: 10

CARGO ACTUAL: Docente Tiempo Completo

INSTITUCION: UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

Objetivo del juicio de expertos: La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que los resultados obtenidos sean válidos y que a partir de éstos sean utilizados eficientemente.

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información relevante a la necesidad.	✓		
2	El instrumento propuesto responde al (los) objetivo (s) propuesto.	✓		
3	La estructura del instrumento es adecuada.	✓		
4	Los ítems del instrumento permiten medir la variable	✓		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		
6	Los ítems son claros y entendibles.	✓		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	✓		

Edelmira
Mg. Maria E. González González
ENFERMERA
Experto C.E.P. 21499

Anexo 6: Validación de la Escala de Likert para medir las actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes

ANEXO N° 4

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

ESCALA DE LIKERT PARA MEDIR LAS ACTITUDES SOBRE EL USO DE METODOS
ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES

NOMBRES Y APELLIDOS DEL EXPERTO: Carli Guevara Saucedo
FORMACION ACADÉMICA: Enfermería
AREAS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL: Proceso, Salud, Salud Publica
TIEMPO: 8 a CARGO ACTUAL: DTC
INSTITUCION: UCV

Objetivo del juicio de expertos: La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que los resultados obtenidos sean válidos y que a partir de éstos sean utilizados eficientemente.

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información relevante a la necesidad.	✓		
2	El instrumento propuesto responde al (los) objetivo (s) propuesto.	✓		
3	La estructura del instrumento es adecuada.	✓		
4	Los ítems del instrumento permiten medir la variable	✓		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		
6	Los ítems son claros y entendibles.	✓		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	✓		

Carli Guevara Saucedo

Experto

Tecilia Guevara Sánchez
Licenciada en Enfermería
C.E.P. 42665

ANEXO N° 4

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

ESCALA DE LIKERT PARA MEDIR LAS ACTITUDES SOBRE EL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES

NOMBRES Y APELLIDOS DEL EXPERTO: FLORIO CASTILLO VILMA ALTEKIRA
FORMACION ACADÉMICA: ENFERMERIA
AREAS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL: MATERNOCINFANTIL - Promoción Salud
TIEMPO: 30 años CARGO ACTUAL: Docente Tiempo Completo UCV.
INSTITUCION: Es Salud - UCV.

Objetivo del juicio de expertos: La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que los resultados obtenidos sean válidos y que a partir de éstos sean utilizados eficientemente.

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información relevante a la necesidad.	✓		
2	El instrumento propuesto responde al (los) objetivo (s) propuesto.	✓		
3	La estructura del instrumento es adecuada.	✓		
4	Los ítems del instrumento permiten medir la variable	✓		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		
6	Los ítems son claros y entendibles.	✓		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	✓		


CEPH 2848
Experto



ANEXO N° 4

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

ESCALA DE LIKERT PARA MEDIR LAS ACTITUDES SOBRE EL USO DE METODOS
ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES

NOMBRES Y APELLIDOS DEL EXPERTO: MARIA EDELIRRA GONZALEZ GONZALEZ

FORMACION ACADÉMICA: ENFERMERIA

AREAS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL: NIÑO Y ADOLESCENTE

TIEMPO: 10 CARGO ACTUAL: DOCENTE TIEMPO COMPLETO

INSTITUCION: UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

Objetivo del juicio de expertos: La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que los resultados obtenidos sean válidos y que a partir de éstos sean utilizados eficientemente.

Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información relevante a la necesidad.	✓		
2	El instrumento propuesto responde al (los) objetivo (s) propuesto.	✓		
3	La estructura del instrumento es adecuada.	✓		
4	Los ítems del instrumento permiten medir la variable	✓		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		Ordenar la secuencia de ítems de mayor a menor relevancia
6	Los ítems son claros y entendibles.	✓		Clarificar los ítems de mayor a menor relevancia
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	✓		

edelmira
Mg. Maria E. Gonzalez Gonzalez
ENFERMERA
C.E.P. 21499
Experto

SOLICITUD DEL PERMISO EMITIDO POR LA ESCUELA DE ENFERMERÍA



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

Trujillo, 30 de enero de 2020

OFICIO N° 011 - 2020/UCV-FFCCSS-EAPE

SR.

DR. ELTON MARTIN PAREDES ZAVALA

Director de la I.E. 81971 – Alfonso Ugarte Alto Perú - Sausal

Presente:-

ASUNTO: SOLICITO PERMISO PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACION

Es grato dirigirme a Ud. a través del presente, para expresarle nuestro cordial saludo a nombre de la Escuela de Enfermería y el mío propio; y a la vez manifestar que a la estudiante CARLA MARIA MILAGROS PEREZ CABELLOS, le corresponde iniciar el Desarrollo de su Proyecto de Investigación titulado "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES INSTITUCIÓN EDUCATIVA 81971 ALFONSO UGARTE, SAUSAL 2020".

En ese sentido, se solicita a su digno despacho brindar el permiso correspondiente a la alumna en mención para que realice recolección de datos, en la institución que usted dirige.

Agradeciendo de antemano vuestra atención y sin otro particular, me suscribo de Usted no sin antes manifestarle mis sentimientos de consideración personal.

Atentamente,



EC Gamarra
DRA. MARIA E. GAMARRA SANCHEZ
Coordinadora de la Carrera Profesional
de Enfermería

Cc: Archivo
MEGS/bcc

UCV, licenciada para que
puedas salir adelante.



ucv.edu.pe

Anexo 7: Confiabilidad del instrumento de investigación: Cuestionario de nivel de conocimiento

Alumno	item1	item2	item3	item4	item5	item6	item7	item8	item9	item10	item11	item12	item13	item14	item15	item16	item17	item18	item19	item20	Total
1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	12
2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	13
3	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	10
4	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	11
5	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	12
6	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	10
7	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	12
8	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	9
9	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	14
10	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	10
11	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	14
12	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	8
13	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	13
14	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	13
15	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	10
16	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	9
17	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	10
18	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	11
19	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	12
20	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	14
Total	12	12	12	12	11	11	11	11	10	12	10	12	11	12	12	13	12	8	11	12	227
P	1.00	1.00	1.00	1.00	0.92	0.92	0.92	0.92	0.83	1.00	0.83	1.00	0.92	1.00	1.00	1.08	1.00	0.67	0.92	1.00	18.9167
Q	0.000	0.000	0.000	0.000	0.083	0.083	0.083	0.083	0.167	0.000	0.167	0.000	0.083	0.000	0.000	-0.083	0.000	0.333	0.083	0.000	3.29211
P*Q	0.000	0.000	0.000	0.000	0.076	0.076	0.076	0.076	0.139	0.000	0.139	0.000	0.076	0.000	0.000	-0.090	0.000	0.222	0.076	0.000	0.86806

KR-20

$$r = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{m(k-m)}{k.S_T^2} \right)$$

ALPHA

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum pq}{S_T^2} \right)$$

Aplicativo para el cálculo de KR-20

K	20		Número de ítems
m	18.9		Promedio de los totales
	3.3		Varianza de los totales
r =	0.725		

Aplicativo para cálculo de Alpha de Cronbach

K	20						Número de ítems
	0.87						Suma (P*Q)
	3.29						Varianza de los totales
α	0.775						

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,78	20

Anexo 8: Confiabilidad del instrumento de investigación: Escala de Likert para medir actitudes

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	96,00	165,158	,281	,788
VAR00002	95,50	164,895	,353	,784
VAR00003	95,15	168,555	,333	,785
VAR00004	96,15	160,450	,511	,775
VAR00005	94,90	168,516	,287	,787
VAR00006	95,65	166,345	,343	,784
VAR00007	96,05	169,734	,258	,788
VAR00008	95,75	165,882	,294	,787
VAR00009	95,35	173,608	,185	,791
VAR00010	95,30	164,326	,555	,777
VAR00011	95,50	164,684	,459	,779
VAR00012	95,75	164,197	,363	,783
VAR00013	95,80	174,589	,088	,797
VAR00014	95,90	162,937	,508	,777
VAR00015	95,50	166,158	,356	,783
VAR00016	95,30	170,011	,273	,787
VAR00017	94,90	175,042	,115	,794
VAR00018	95,95	167,629	,395	,782
VAR00019	95,00	173,263	,168	,792
VAR00020	95,95	166,155	,510	,779
VAR00021	95,25	175,039	,104	,794
VAR00022	95,90	167,042	,366	,783
VAR00023	95,25	172,513	,189	,791
VAR00024	95,60	172,674	,227	,789
VAR00025	96,15	164,345	,509	,778
VAR00026	95,50	177,842	,024	,796
VAR00027	96,10	167,358	,427	,781
VAR00028	95,35	172,239	,222	,789
VAR00029	95,90	174,726	,102	,795
VAR00030	95,75	171,145	,266	,788

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,792	30

Anexo 9: Base de datos del cuestionario de nivel de conocimiento

PREGUNTAS ENCUESTAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	SUMA	NIVEL
1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12	Medio
2	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Medio
3	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	Medio
4	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	12	Medio
5	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	13	Medio
6	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	12	Medio
7	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	12	Medio
8	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	11	Medio
9	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	12	Medio
10	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	11	Medio
11	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	13	Medio
12	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Alto
13	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	13	Medio
14	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	12	Medio
15	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Medio
16	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13	Medio
17	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	12	Medio
18	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	11	Medio
19	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Alto
20	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Medio
21	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	Medio
22	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	15	Alto
23	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	13	Medio
24	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	13	Medio
25	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12	Medio
26	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	7	Bajo
27	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	7	Bajo
28	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	10	Medio
29	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	13	Medio
30	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	10	Medio
31	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	10	Medio
32	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	8	Medio
33	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	13	Medio
34	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	Medio
35	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	15	Alto
36	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	14	Medio
37	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	14	Medio
38	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Medio
39	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	Medio
40	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	15	Alto
41	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	13	Medio
42	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	14	Medio
43	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	13	Medio
44	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	Medio
45	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	14	Medio
46	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12	Medio
47	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14	Medio
48	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	14	Medio
49	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	13	Medio
50	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Medio
51	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	14	Medio
52	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Medio
53	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	13	Medio
54	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	Medio
55	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	13	Medio
56	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	14	Medio
57	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	11	Medio
58	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	13	Medio
59	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Alto
60	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	14	Medio
61	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	13	Medio
62	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	11	Medio
63	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	13	Medio
64	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13	Medio
65	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	Medio
66	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	Medio
67	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	13	Medio
68	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	13	Medio
69	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Alto
70	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	11	Medio

Anexo 10: Base de datos de la escala de Likert para actitudes

PREGUNTAS ENCUESTAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	SUMA	NIVEL		
1	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	5	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	5	5	5	5	1	113	FAVORABLE		
2	5	5	5	5	5	2	4	4	2	2	5	5	1	5	5	5	5	2	4	1	5	5	2	2	1	2	5	1	1	5	106	FAVORABLE		
3	5	2	3	4	4	4	3	4	2	3	3	3	5	3	2	5	4	1	3	2	2	2	5	3	3	4	4	4	1	94	FAVORABLE			
4	3	3	4	2	4	2	5	5	3	1	1	2	4	3	2	1	1	5	1	4	4	5	5	1	3	3	3	4	2	3	4	89	FAVORABLE	
5	1	4	5	2	5	1	2	5	5	3	3	5	2	4	4	3	5	2	5	5	1	2	3	5	2	3	3	2	1	4	97	FAVORABLE		
6	1	1	5	2	3	5	3	2	3	4	5	1	4	4	3	2	5	2	5	2	5	4	4	3	2	3	5	5	5	2	100	FAVORABLE		
7	1	4	3	3	3	5	3	2	4	4	5	1	5	3	4	3	5	2	5	2	5	2	5	5	5	3	2	3	1	3	2	5	101	FAVORABLE
8	1	4	3	2	2	3	2	1	4	4	4	3	2	2	5	4	5	2	5	2	4	3	5	4	1	4	2	4	2	3	92	FAVORABLE		
9	1	1	5	2	5	1	1	5	5	3	3	1	5	1	1	5	5	3	5	3	5	5	1	5	1	2	1	5	4	4	94	FAVORABLE		
10	5	5	5	5	5	4	2	5	3	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	4	5	4	2	131	FAVORABLE		
11	3	4	3	1	5	4	2	4	3	3	2	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	94	FAVORABLE		
12	3	4	2	3	5	3	3	2	2	4	3	4	3	2	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	100	FAVORABLE		
13	4	4	4	3	3	2	3	3	3	2	4	4	4	3	3	3	4	2	4	2	3	2	2	3	4	3	4	2	3	3	91	FAVORABLE		
14	3	4	4	2	4	4	2	4	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	93	FAVORABLE		
15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	2	3	2	3	4	106	FAVORABLE		
16	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	4	2	2	4	2	4	2	3	4	3	2	4	3	4	3	3	2	91	FAVORABLE		
17	2	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	2	4	4	4	4	3	3	4	4	2	97	FAVORABLE	
18	5	4	3	4	5	4	3	3	3	3	3	4	2	4	3	3	2	4	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	98	FAVORABLE		
19	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	119	FAVORABLE		
20	2	4	4	2	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	93	FAVORABLE		
21	2	3	4	1	4	4	3	1	4	5	5	5	5	4	5	5	5	1	5	1	5	4	4	5	5	5	1	2	1	2	97	FAVORABLE		
22	2	3	4	1	4	4	1	2	5	4	5	5	1	4	5	5	5	1	5	2	4	4	5	5	1	2	1	2	3	3	98	FAVORABLE		
23	2	5	4	2	5	3	2	3	4	5	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	2	3	2	3	5	103	FAVORABLE		
24	2	5	2	4	2	5	3	2	3	4	5	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	2	3	4	102	FAVORABLE		
25	2	4	5	2	5	4	2	2	4	4	5	4	2	4	5	3	3	2	4	2	5	5	5	5	5	2	2	2	1	2	5	102	FAVORABLE	
26	2	3	4	1	4	4	1	2	5	4	5	4	1	4	4	5	5	2	5	2	3	4	4	5	5	3	1	2	1	2	3	94	FAVORABLE	
27	1	5	4	5	4	2	2	3	4	3	5	3	2	4	3	2	5	2	3	2	4	4	4	5	2	4	3	2	1	5	96	FAVORABLE		
28	3	4	3	2	4	3	2	4	4	5	4	5	2	3	4	3	4	4	2	5	4	4	5	4	5	2	4	3	2	2	100	FAVORABLE		
29	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	2	3	3	4	5	4	5	3	5	3	3	3	2	3	3	4	1	5	101	FAVORABLE		
30	3	4	4	2	5	2	3	2	3	3	4	5	2	3	4	3	4	1	4	1	5	4	3	4	3	2	4	2	3	4	96	FAVORABLE		
31	3	4	3	3	4	4	3	2	3	5	4	5	1	3	4	3	4	1	4	1	5	4	4	4	4	1	2	2	1	3	93	FAVORABLE		
32	1	4	5	2	5	4	1	3	4	2	5	4	2	3	4	5	4	1	4	1	4	4	4	4	5	4	3	2	2	2	94	FAVORABLE		
33	1	4	3	3	3	4	2	3	3	4	4	4	3	2	4	4	4	1	4	2	5	4	5	4	3	2	3	2	3	4	95	FAVORABLE		
34	3	4	3	2	4	3	2	4	4	5	4	5	2	3	4	3	4	2	5	2	4	4	5	3	4	3	2	2	3	2	96	FAVORABLE		
35	3	4	3	2	4	3	2	4	4	5	4	5	2	3	4	3	4	2	5	1	5	4	3	4	4	2	1	2	2	3	95	FAVORABLE		
36	1	4	5	2	4	3	2	3	4	3	5	4	5	3	2	3	4	1	4	5	4	3	4	3	4	3	2	3	1	5	99	FAVORABLE		
37	2	4	5	2	5	4	3	4	3	3	4	2	4	3	3	2	5	2	4	3	3	4	3	4	1	2	3	2	3	4	96	FAVORABLE		
38	1	5	4	3	3	5	2	2	5	4	5	4	2	4	3	5	4	2	5	2	5	4	4	4	4	2	1	2	1	4	99	FAVORABLE		
39	1	5	4	2	3	5	2	2	5	4	5	4	1	4	3	5	4	2	5	2	5	4	3	4	2	1	2	3	2	3	97	FAVORABLE		
40	5	2	3	4	3	4	3	2	3	3	4	3	3	3	4	3	5	2	4	3	4	4	3	4	3	2	3	2	1	4	96	FAVORABLE		
41	1	4	4	2	5	4	5	1	4	3	5	4	3	3	4	4	5	2	5	5	5	4	3	4	2	1	2	1	2	99	FAVORABLE			
42	1	4	5	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	4	5	2	5	3	4	4	4	3	3	2	1	2	3	4	1	89	FAVORABLE		
43	1	4	4	2	5	4	3	2	3	3	5	4	3	4	3	4	4	1	4	1	4	3	4	5	1	1	2	3	1	4	92	FAVORABLE		
44	1	4	4	2	5	4	3	2	2	3	5	4	3	4	3	4	4	1	4	4	3	4	5	1	1	2	3	1	4	4	94	FAVORABLE		
45	1	4	4	2	5	4	3	2	2	3	5	4	3	4	3	4	4	1	4	1	4	3	4	5	1	1	2	2	1	4	90	FAVORABLE		
46	2	4	5	2	5	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	5	2	4	3	3	4	3	4	1	2	3	2	3	4	99	FAVORABLE		
47	2	4	5	2	5	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	5	2	4	3	3	4	3	4	1	2	3	2	3	4	99	FAVORABLE		
48	5	5	5	5	5	5	1	4	3	5	5	5	5	5	5	5	4	1	4	5	5	3	4	5	2	3	3	2	2	4	120	FAVORABLE		
49	1	4	4	1	1	5	2	3	3	3	5	1	5	4	4	5	5	4	2	4	2	5	5	4	1	2	3	2	3	1	93	FAVORABLE		
50	2	4	5	2	5	4	4	3	4	3	5	2	4	2	3	2	5	2	4	3	4	4	4	5	2	4	3	2	1	4	101	FAVORABLE		
51	2	3	4	1	3	2	1	2	3	4	5	4	3	5	5	3	4	2	5	1	4	3	4	5	2	3	2	3	2	2	92	FAVORABLE		
52	2	3	4	1	4	3	1	2	3	4	5	4	3	4	5	4	4	2	5	1	4	3	4	5	2	3	2	3	2	3	95	FAVORABLE		
53	1	5	4	3	4	5	2	2	5	4	5	5	2	5	5	5	5	1	5	2	5	3	5	4	1	2	3	2	4	3	107	FAVORABLE		
54	1	4	5	2	5	4	1	2	5	5	5	4	1	5	5	5	5	2	5	2	5	5	5	4	2	2	1	2	1	5	105	FAVORABLE		
55	1	3	4	2	3	4	2	2	3	4	5	4	1	5	5	5	4	1	5	2	4	5	4	5	4	5	2	1	2	1	4	95	FAVORABLE	
56	2	3	5	3	4	5	2	1	5	5	5	5	1	4	5	4	5	2	5	3	5	4	4	4	4	2	2	1	2	1	5	104	FAVORABLE	
57	2	3	5	3	2	3	1	2	3	5	5	4	2	4	4	5	5	2	5	2	4	3	4	5	2	1	2	1	2	3	94	FAVORABLE		
58	2	3	5	3	2	5	2	4	3	3	4	3	2	3	4	2	5	2	4	2	4	4	4	5	2	1	2	1	1	4	91	FAVORABLE		
59	1	4	5																															